

Mugool.com

الدكتور عطف محمود ياسين

أخصائي إكلينيكي من الولايات المتحدة الأمريكية
أستاذ علم النفس بجامعة سيفيل كندا (سابقاً)
أستاذ علم النفس الإكلينيكي بجامعة الكويت ومشرف تدريب
الطبية بمستشفى الطب النفسي بالكويت (سابقاً)
أستاذ علم النفس العيادي بجامعة الإمارات العربية المتحدة (سابقاً)
مستشار وبحث في المركز الدولي للبحوث (كندا - تورونتو)
عضواً الجمعية الدولية للتحليل النفسي
أمين المركز الدولي للبحوث السيكلوجية السلوكية.

الأمراض النفسية وسوماتية

(الأمراض النفسية جسدية)



منشورات بحسّون الثقافية

بيروت - لبنان

جميع الحقوق محفوظة للناس
الطبعة الأولى
١٩٨٨م


© منشورات بحسب الثقافة
بيروت - لبنان

فهرس

١١	المراجع الأجنبية الرئيسية
١٣	كلمة شكر
١٥	تقديم الكتاب
٢٩	الفصل الأول: (خطة الفصل المنهجية)
٣١	الأمراض السيكوسوماتية
٣١	التعريف
	العلاقة والتلاحم بين المرض النفسي والعضوي
٣٢	وجوهر الطب السيكوسوماتي
٤٠	١ - مفهوم المرض
٤٢	الدفاعات: (وراثية - خاطئة - موجهة)
٤٢	٢ - مفهوم الإنذار
٤٤	حالات من العيادة النفسية
٤٦	٣ - مفهوم الدواء

الميكانيزمات الفيزيو- بيولوجية في المرض النفسي	٥٠
الفصل الثاني : (أمراض الجهاز الهضمي)	٥٧
الأمراض السيکوسوماتية (أمراض الجهاز الهضمي)	٥٩
قرحة المعدة/ قرحة القولون - السمنة المفرطة	٦٠
١ - قرحة المعدة	٦٠
حالات عيادية	٦١
٢ - قرحة القولون	٦٥
حالة من العيادة النفسية	٦٥
٣ - السمنة المفرطة	٦٧
الفصل الثالث : (أمراض الأوعية الدموية - الدورية والقلب)	٧٣
الأمراض السيکوسوماتية (أمراض الأوعية الدموية -	
الدورية والقلب)	٧٥
التعريف	٧٥
١ - عصاب القلب	٧٧
٢ - التوتر الزائد	٧٧
٣ - الإغماء	٧٨
٤ - الصداع ونوعياته	٧٨
٥ - ضغط الدم الجوهري	٧٩
٦ - لغط القلب الوظيفي	٨٠
حالات من العيادة النفسية	٨١
الفصل الرابع : (أمراض الجهاز التنفسي)	٨٧
الأمراض السيکوسوماتية (أمراض الجهاز التنفسي)	٨٩
١ - الربو الشعبي	٩٠
حالات عيادية	٩١
٢ - حمى القش	٩٢

٩٣	٣ - السل الرئوي
٩٤	٤ - إصابات الزكام
٩٤	٥ - تناذر التنفس العصبي
٩٥	٦ - السعال العصبي ونوعياته
٩٥	حالة عيادية
٩٧	الفصل الخامس: (الأمراض والاضطرابات الجلدية)
٩٩	الأمراض السيكوسوماتية (الأمراض والاضطرابات الجلدية)
١٠٠	١ - الأرتكاريا
١٠١	٢ - حب الشباب
١٠١	حالة عيادية
١٠٣	الفصل السادس: (الاضطرابات الهرمونية)
١٠٥	الأمراض السيكوسوماتية (الاضطرابات الهرمونية)
١٠٧	الفصل السابع: (الاضطرابات البولية والتناسلية/ والحركية/ والعصبية)
١٠٩	الأمراض السيكوسوماتية: (الاضطرابات البولية والتناسلية)
١٠٩	١ - الإثارة النفسية وأمراض المثانة
١١٠	٢ - الإثارة النفسية وأمراض الكلية
١١٠	٣ - اضطرابات وعسر الحيض
١١١	٤ - اضطرابات الجهاز العصبي
١١٢	٥ - اضطرابات متفرقة
١١٣	الفصل الثامن: (أمراض سيكوسوماتية معاصرة)
١١٦	١ - السرطان
١٢٤	٢ - سكر الدم (السكري)
١٢٨	٣ - التهاب المفاصل الروماتيزمي
١٢٩	٤ - نزيف الأذن الوسطى

١٢٩	٥ - الصداع النصفي (مرض الشقيقة)
١٣١	٦ - الاستجابات العضلية الهيكلية
١٣١	حالة عيادية
١٣٢	٧ - الاستجابات التناسلية والغدد الصماء والحواس
١٣٤	أساليب العلاج للأمراض السيكوسوماتية
١٣٧	ملحقات

المراجع الأجنبية الرئيسية

- 1 - **Alexander: Psychosomatic Medicine**, New York - W. W. Norton + Company Inc - 1950, U. S. A.
- 2 - **Dubar, H. F.: Psychosomatic Diagnosis**, New York, P. Hebar, Inc, 1943.
- 3 - **Wilson: Psychosomatic Medicine.**
- 4 - **Alfred. M. Freedman + Harold. I. Kaplan**, Comprehensive Text Book of Psychiatry. (I + II) 1971.
- 5 - **Myre Sim: Guide To Psychiatry**, 1968 - 2nd Eddition
- 6 - **Lawrence Kolb: Noyes' Modern Clinical Psychiatry** - 1968.
- 7 - **Ian Gregory: Fundamentals of Psychiatry** - 1968.
- 8 - **R. R. Tilleard - Cole + Marks: The Fundamentals of Psychological Medicine.** 1975.
- 9 - **John Politt: Psychological Medicine For Students.** 1973.
Churchill Livingstone Edinburgh + London - Longman Group Limited.
- 10 - **Thomas. P. Detre + Henry G. Jarechi**, Modern Psychiatric Treatment. 1971.
- 11 - الدكتور عطوف محمود ياسين - كتاب أسس الطب النفسي - منشورات بحسون الثقافية - بيروت - لبنان - ١٩٨٨ .

«كلمة شكر»

«لم أكن أتصور خلال جولتي الحديثة فيما يزيد على (عشرين دولة عربية) وجامعاتها في المغرب العربي والمشرق العربي، لم أكن أتصور أن كتابي: [علم النفس العيادي / الإكلينيكي] الذي طبعته [دار العلم للملايين في بيروت] قد نفذت طبعته بتلك السرعة مما دعى (دار العلم للملايين) إلى السرعة في إعادة طبعه مع مطلع عام ١٩٨٦. وإن كان ثمة - أي تحليل متواضع - لذلك فهو أن الكتاب على ما يبدو قد صادف (قبولاً) من ذوي الألباب لأنه كان (يسد احتياجاً ملحاً) على امتداد الوطن العربي في الجامعات والعيادات والمشافي ومراكز البحوث مما أوقد في نفسي الحافز على مزيد من الوفاء والالتزام - للقارئ العربي الواعي - الذي أصبح يتذوق بتفكيره الثاقب وإحساسه النقدي المتنامي؛ العطاء الصادق؛ ويميّز بدقة بين [الغث والسمين] مما تطرحه أمامه مئات دور النشر والطباعة. وإنه رغم محاولات القهر لقتل هذا (الذوق العربي الجاد) من (بعض) سلطات القمع الفكري في الوطن العربي فإن (مؤلفاتي العشرة) قد وجدت من الانتشار والإقبال في المعارض المحلية والإقليمية والدولية أكثر مما

تستحق. فشكراً (للقارئ العربي) الذي حكموا عليه (غياباً وقهراً وظلماً وتعميماً) بأنه (لا يقرأ) أو أنه (لم يعد قادراً أن يقرأ). ولقد أكد لي ذلك أيضاً النجاح نفسه الذي صادفه كتابي: [نزيف الأدمغة وهجرة العقول العربية إلى الدول التكنولوجية] الذي تناول الكتابة عنه بعض المفكرين المتميزين أمثال: الأستاذ عبد اللطيف السعدون على صفحة (الثقافة)/ الشرق الأوسط/ لندن: ١٩٨٧/٦/٢١.

إن روح الشعب ستبقى دوماً من - روح الله - خالدة صادقة رائدة كما قرر ذلك مونتيסקيو وجان جاك روسو.

وروح الشعب تشكل في جوهرها - ملحمة التاريخ - التي يجب على (الباحث العربي الجاد) أن ينذر حياته - خادماً متواضعاً - لإيقاظها وبعثها وتجديد الحياة في خلاياها؛ تقديراً واحتراماً لتكريم الله للإنسان الذي نفخ الله في صدره من روحه الإلهي فكرمه على سائر مخلوقاته ليكون أميناً على الرسالة؛ ناذراً كل وجوده في سبيلها. أما - أجهزة القمع - التي تبذل كل جهودها لتحويل الشعب إلى (عبيد للأوثان) وتعطيل دوره التاريخي الملحمي، فإنها ستكون وحدها الخاسرة (عند الله) وفي نهاية الطريق مهما بدت أمام العيون أنها تحقق نصراً باهتاً زائفاً ومؤقتاً.

د. عطوف محمود ياسين

مونتريال - كندا: ١/١/١٩٨٨

تقديم الكتاب

بعد ساعاتٍ ست، شاقّة، مضنيّة، من نقاشٍ مرهقٍ حاد، مع اللجنة السداسيّة لأطروحة الدكتوراه في علم النفس العيادي / الإكلينيكي بأمريكا في يناير / ١٩٧٧؛ خرجت من قاعة المناقشة وعلى كتفي تلك (الدرجة العلميّة) التي تمثّل عبئاً ثقيلاً وأمانةً مقدّسة. وشعرتُ بعدها، وكأنني (تلميذ صغير صغير يجبو...) وبدأ يسير الخطوات الأولى على درب العلم الطويل.. وهكذا قالها لي أستاذي الراحل الطبيب النفسي «جودوين واطسون: Godwin Watson» وهو يمنحني إجازة التخرّج. ومضت (سنوات عشر) بين (١٩٧٧ - ١٩٨٨) وأنا في عمل دائم متواصل لإنتاج: [هذا الكتاب] الذي كان - بجانب التدريس الجامعي - والعمل العيادي الاستشاري - محاولة جديدة أضعتها بين يدي (القارئ العربي) لتمثّل في (منحني مؤلفاتي العشرة) مرحلة النضج المتواضع، أضيف بها إلى (المكتبة العربية) مساهمةً متخصصة ميدانيّة، هي في حقيقتها نتاج (ربع قرن من السنين)، وهبْتُ فيها نفسي للبحث العلمي المتواصل، في عصر جُرّد به - الباحث الجاد - من كل ما يملك؛ ولم يبق بين يديه سوى

(قلم متواضع)... وأُعْطِيَتْ عناصر الشر (كُلّ أنواع الأسلحة) للفتك والقهر، في عالمٍ انهارت به المعايير، واختلطت به الأفتنة وانقلبت به القيم، وصُودرت فيه حرية الإنسان وكرامته ولقمة عيشه؛ ولعل أكبر ما نجحت به - قوى الشر - في عصرنا الحالي؛ هو (تعطيل إحساسات الإنسان) عن الشعور بمخاطر هذا (العصر النووي) المعقّد الذي نعيش فيه؛ بل نعيش مآسيه وتناقضاته، وذلك وحده، يمثل: (أخطر مخاطر هذا العصر) الذي بدأ يفرز على سطحه الكثير من الأمراض النفسية والعقلية المستعصية وصدق (باولو فرايري: Paulo Friere) حين وصفه بأنه (عصر الانتحار النووي القادم). والسؤال الذي يطرح نفسه الآن هو:

ما هي السمات العامة التي تطبع (عالم القوة) اليوم أمام (عالم الحق)؟؟ حيث تصطارع قوتان:
أ - حق القوّة. (السلطة - العمل).
ب - قوّة الحق. (الفكر - الكلمة).

وسنحاول في (الصفحات القليلة التالية) إعطاء «صورة مكثّفة» لطبيعة هذا العالم المعاصر.

عصر السباق النووي والقلق والإيدز:

يتساءل اليوم (الإنسان المسحوق)، مع مطلع القرن /٢١/ والمخاوف والأزمات تقض مضجعه أكثر من أيّ وقتٍ مضى: إلى أين يسير العالم؟ وما الذي دهمى (الحاكم الطاغية) الذي خلق من نفسه (إلهاً اصطناعياً) على حدّ تعبير فيلسوف جامعة ييل بأمريكا (بول تيليش: Paul Tillish) فأقام من نفسه سلطَةً جائرة سادية تتلذذ بامتصاص الدماء؛ وابتزاز البشر؛ وتخزين الصواريخ النووية التي تكفي مع قدوم (عام ٢٠٠٠) إلى تدمير ما يزيد على (٤٠٠٠) كرة أرضية بحجم عالمنا المثخن بالجراحات والأمراض والمجاعات؛ وقد قسم المفكر (باولو فرييري Paulo Freire)

سكان العالم إلى نوعين من البشر [الظالمون الطغاة: Oppressors والمسحوقون - الضحايا: Oppressed] ^(١).

ويبدو أن (الأمانة) التي عرضها الله على السموات والأرض فأبين أن يحملنها؛ وأشفقن من حملها؛ وتقدّم الإنسان الذي نفخ الله فيه من روحه ليحملها؛ وأمر الملائكة أن يسجدوا جميعاً لذلك الإنسان العظيم (آدم: أبو البشر) يبدو اليوم أن تلك (الأمانة) و(الرسالة) قد سقطت عن كتف ذلك (الإنسان العاق)؛ مرة ثانية؛ وفضل [تكرار العصيان] الذي قام به في المرة الأولى وكلفه مغادرة النعيم والهبوط إلى درك الأرض؛ واليوم؛ وعلى مفترق الطرق لم يعد أمام الإنسان إلا فرصة الخيار الأخيرة:

[الله أو الدمار] ^(٢) فهل يتمكن الإنسان المقهور من الإفلات من قبضة الطغاة الذين أحكموا حوله كلّ وسائل القهر النفسي والجسدي فتحول العالم إلى [عبودية الإنسان للإنسان] في حضارة سمّاها (جان جاك روسو) - حضارة الوحشية - لانطفاء القيم الإنسانية فيها. هل يتمكن (الإنسان المقهور) من تحرير نفسه وحضارة عالمه المادي من الأصفاد الأرضية؟؟؟؟ إن القرن القادم؛ والتاريخ؛ هما الكفيلان بالإجابة على هذا السؤال الذي تتهادى أمام جبروته كل الإجابات الوضعية الصبائية الساذجة؟.

إن (الإنسان المعاصر المسحوق) يواجه أزمات معقدة تتناول قوته اليومي، وشرابه، ومسكنه، وجسمه، ودواءه، وعلاجه، ولباسه؛ وعمله المهدد، وحياة أطفاله وأهله؛ وبقاء أسرته؛ وهدوء تفكيره، وراحة أعصابه، ويحتاج العالم تيار مادي رهيب؛ انقلبت فيه المعايير، وتزلزلت فيه القيم، وانهارت فيه قيمة النقد، وأصبح الغلاء في الأسعار والتضخم سيطراً يلذع الظهور ويفجر (أشنع الأمراض العقلية والنفسية)، ولكي ندلل

(١) P. Freire: Education for Critical Consciousness, 1974 - Seabury Press - Ney York.

(٢) راجع: سعد جمعة: الله أو الدمار - الأردن - عمان.

على صحة (الافتراضات السابقة) التي نراها تصل إلى مستوى (الحقائق) نذكر الأمثلة التالية:

١ - وقف الدكتور (ريز: Ries) رئيس الجمعية الدولية للصحة العقلية في المؤتمر ١٢/ للصحة العقلية في (برشلونة) وقال ما نصّه:

«إن أبرز ما يتصف به القرن العشرون أنه قرن تسوده عوامل الصراع والتطاحن والحرب النفسية لدرجة جعلت كثيراً من سكان العالم في بقاع مختلفة يعيشون على حافة الهاوية. ولهذا كان علينا أن ندعوه بعصر القلق: The Age of Anxiety.

ولكن أليس من الغريب أن تتداعى الحكومات حين تنتشر أحد الأوبئة الصحية وتبذل الملايين لمكافحة المرض كوباء الكوليرا أو الإيدز، بينما تقل العناية بمئات الأمراض العقلية والنفسية التي تجتاح البشرية اليوم؟ لقد تعرّض العالم إلى حربين عالميين أشاعا بنفوس الناس الدمار والتشويه والقلق والذعر والمخاوف والارتباك والسباق النووي المحموم بين القوى الكبرى على حساب أقوات الناس وحرمانهم من ضرورات الحياة ومقومات البقاء».

ويشير تقرير صادر عن (المعهد الاستراتيجي الدولي بلندن) على أن ميزانية المصروفات العسكرية الأمريكية (البنتاغون) قد زادت في العام الواحد على [٢٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠] دولار وزاد على هذا الرقم مصروفات التسليح للعام الواحد في الاتحاد السوفييتي؛ وهذا مؤشر إلى أن اتفاقيات سحب الصواريخ وخفض ترسانات الأسلحة ما هي إلا تمهيد مؤقت لحرب ثالثة نووية تهدّد العالم كله بالفناء؛ في الوقت الذي تتضاعف فيه آلام الناس النفسية وأمراضهم العقلية بنسبة ١٠٠٪ في كل بلد من بلدان العالم المضطرب. أما الطببة النفسانية (ك. هورني) فتحدّد أسباب القلق والأمراض النفسية فتقول في مؤتمر بنيويورك:

«إن الحضارة الحديثة تسير بقدّم ماديّة واحدة أحرزت فيها مُنجزاتٍ ومعجزاتٍ؛ لكن الفقر المعنوي والروحي الناصب فيها كَوْن في مسيرتها الخلل والتصدّع وسادت حياة البشر فردية طاغية؛ وتنافس عدواني؛ وعدم مساواة في الفرص، وتضخم مالي رهيب؛ وغلاء فاحش؛ وأزمات في العقول والنفوس لا حلول لها، وانتشار للمخدرات والجرائم بشكل لا يمكن ضبطه؛ واغتراب وعُزلة وجدانية بين الناس وفي حياتهم: (Alienation)؛ وظهور انفصام في الشخصية وحالات عُصابيّة واكتئابيّة لا عهد لعصرٍ من العصور السابقة بها كمّا وكيفاً».

أما (فليكس وكريم): Felix and Kramer في أحد أبحاثهما يشيران إلى حجم الأمراض العقلية والنفسية في عصرنا الحديث بعنوان:
Extent of the Problem of Mental Disorders.

بأن ما يزيد على ٧٥٠,٠٠٠ مريضاً عقلياً يتردّدون باستمرار على المستشفيات العقلية في الولايات المتحدة الأمريكية وأن (٥٠٪) من الأسرة الموجودة في المستشفيات يعانون من أعراض المرض العقلي و(٦٥٪) من أسرة المستشفيات يعانون من أمراضٍ عُصابيّة نفسيّة؛ وأن (الفصامين) يعانون نصف المرضى العقلين^(١).

وفي دراسة أخرى أجريت حول الأمراض النفسية في ولاية (مرييلاند) وولاية (تينيسي) بأن ما يقرب من (٣ - ٤) لكل ألف من السكان يعانون أعراض المرض النفسي.

وفي دراسة أجرتها جامعة كولومبيا لمدينة نيويورك التي تزيد حالياً على (١٢) مليوناً تبين أن (٣٠٪) من سكانها أي ما يزيد على (٤) ملايين

Felix. R. H. and R. H. Kramer: 1953.

(١)

Extent of the Problem of Mental Disorders, Ann, Amer, Acad, Pol, Soc, Sci, 286:

5 - 14, 1953.

في مدينة أمريكية واحدة يعانون من أعراض إكلينيكية نفسية كافية لأن تؤدي إلى اضطراب حياتهم اليومية. وتضيف الدراسة بأن من أصل (٢٦٠) مليوناً في أمريكا يصل عدد المصابين بأحد الأمراض النفسية أو العقلية إلى ما يقارب من (١٠) ملايين يعاني (الرابع منهم فقط) أمراضاً جسمية وعُصابية؛ ولا يصل العلاج منهم إلا إلى (٥) ملايين أي النصف فقط بينما يزاول النصف الآخر إدمان المخدرات والكحول والتشرد والجرائم والبطالة.

وفي إحصائية للعالمين: غولد هامر/ ومارشال في كتابهما:

Psychosis and Civilization.

«يشيران: بأن هناك أكثر من (٦٪) من السكان يعانون نوعاً من سوء التوافق وأن عدد الذين يدخلون مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية يزيد على عدد الذين يتخرجون من كافة الجامعات والكليات سنوياً. وأن (٧٥٪) من المرضى الذين يترددون على الأطباء الجسميين يعانون بعض الاضطرابات النفسية الانفعالية»^(١).

ويشير (نورمان كامرون): N. Cameron في كتابه:

The Psychology of Behavior Disorders.

ما نصه:

«إن من أخطر المشكلات التي تقلق المواطن الأمريكي هي شيوع ظاهرة انتشار المخدرات، واضطرابات السلوك Behavior Disorders حتى أنها تكاد تصبح مشكلة قومية عامة، ويوجد في مستشفيات أمريكا ٦٠٠,٠٠٠ معظمهم ذهانيون: Psychotics والبقية منهم فصاميون: Schizophrenics.

(١) Goldhamer, + H. Marshall, A. W: Psychosis and Civilization. Glencoe. Ill. Free Press. 1953.

وهذا العدد يفوق كافة مرضى الأجسام التي تتطلب عمليات جراحية في المستشفيات الأمريكية»^(١).

ويشير تقرير عن إدارة الصحة الأمريكية (واشنطن: D.C) / ١٩٨٥ / بأن نفقات العلاج السايكايتري وصلت إلى ١٢٠,٠٠٠,٠٠٠ دولار ويضاف إلى هذا المبلغ ما يصرف على علاج المرضى الذهانيين وبذلك يكون إجمالي التكاليف السنوية ما يزيد على ٧٧٠,٠٠٠,٠٠٠ دولار؛ ويؤكد (كاميرون) بأن المشكلة التي تواجهنا في البحوث هي عدم دقة الإحصائيات في المستشفيات ولكن هذه الأمثلة والمؤشرات هي مبرر دامغ لظهور ميدان (الطب النفسي) كفرع رئيسي من فروع الطب الحديث: Rationale^(٢).

وعلى ضوء هذه الصورة التي يبدو فيها «عالمنا المعاصر» نود تحديد (أهداف هذا الكتاب) كالتالي:

١ - إثبات (العلاقة الجدلية التلاحمية) بين [الأمراض النفسية والأمراض العقلية] إذ إن كلاً منهما يمكن أن يكون (سبباً أو نتيجة للآخر) وأن (الأمراض الجسمية) فينا ليست إلا ردود أفعال أو دفاعات Defenses لما يعتمل في نفوسنا من صراعات أو ما يضغط علينا من إحباطات.

٢ - تقديم (موجز مكثف) عن الأمراض السيكوسوماتية [النفسجسمية] إلى الطبيب/ والممارس/ والمربي/ والأخصائي النفسي/ والآباء/ والأمهات/ والباحثين/ والقارئ العربي في كل مكان.

(١) Cameron. N. The Psychology of Behavior Disorders, A Biosocial Interpretation.

- راجع أيضاً د. عطوف محمود ياسين [كتاب الأمراض السيكوسوماتية] ١٩٨٨ مؤسسة نوفل، بيروت.

(٢) راجع (الجزء الأخير- للفصل الأول- الباب الأول- كتاب الدكتور عطوف محمود ياسين: [أسس الطب النفسي الحديث]. مؤسسة نوفل، بيروت - لبنان، ١٩٨٨.

٣ - إضافة (مساهمة متخصصة) لفرع من أحدث فروع الطب إلى (المكتبة العربية) التي تعتبر في أمس الحاجة لذلك.

٤ - تزويد (طالبات وطلبة كليات الطب) والتمريض / وعلم النفس والتربية / على امتداد الوطن العربي بأساسيات (الطب السيكوسوماتي) لتكون لديهم خير معين في ميدان الممارسة وخدمة المجتمع العربي .

ولما كان - أي كتاب - يُقيّم بالمدى الذي يستطيع فيه المؤلف أن يطرق (أهدافه المحددة) في بدايته؛ ويجب فيه على التساؤلات التي يطرحها؛ فحسبي أن أسأل الله عز وجل أن يكون معي لتحقيق أبعد مدى لهذه (الأهداف الأربعة) للكتاب لأنال - بعض القبول - من - القارئ العربي الكريم .

أما الكتاب: فيتألف من [ثمانية فصول] تقدّم كل فصل فيها (خطة منهجية) له. وجاء المضمون كالتالي :

الفصل الأول: بدأ (الفصل الأول) بتعريف الأمراض السيكوسوماتية وتوضيح مكانها كفرع متخصص من فروع الطب الحديث. وتطرق (الفصل) إلى العلاقة بين المرض النفسي / والعضوي ليثبت مبررات هذه (العلاقة الجدلية) على ضوء معطيات الطب المعاصر وتجاربه وأقطابه في الغرب أمثال (برغمان / بلويلر / هنتر) وفي الشرق أمثال (بوكوليف / بيتروف / مالونوفسكي) وغيرهم . وأوضح الفصل أن المرض هو مجرد دفاع ولهذا كان علينا أن نصحح في أذهاننا (مفهوم المرض من جديد / ومفهوم الإنذار / ومفهوم الدواء) وبذلك تحدث (ثورة جديدة) في تفكيرنا وجهودنا لطب نفساني جديد وحديث. وأوضح الفصل بأن (دفاعاتنا الجسمية) قد تكون وراثية حتمية أو خاطئة أو موجهة. وقدم الفصل استشهادات وحالات من العيادة النفسية تبرهن بأن مشكلة السبب في - أي مرض - ما تزال؛ وستبقى قائمة طالما أن السبب متعدّد المصادر وأن العلاج مُتعدّد السُّبل. وأبرز الفصل بعض التعليقات المعاصرة حول الميكانيزمات الفيزيولوجية

في (المرض النفسي) فأشار إلى نظرية الجهاز العصبي الذاتي (N.N.S.) عند (كانون) وإلى نظرية التكيف مع الصدمة عند (سيللي) وإيضاحات أخرى (للسببية الشرطية) عند (ياسبرز) والسببية النفسية عند (دوتش/ والاسكندر) وسببية (الشعور بالنقص) عند (إدلر) وغيرها من التعليقات. وانتهى الفصل بعرض نتائج دراسات (شتراوس) وتحديد (الحتميات/ والاحتمالات) في الأمراض السيكوسوماتية.

أما الفصل الثاني للكتاب) فقد تطرّق (لأمراض الجهاز الهضمي) باعتبارها من أكثر (الأمراض السيكوسوماتية) شيوعاً وانتشاراً وقد بدأ (بقرحة المعدة): (التعريف/ الأسباب/ الحالات العيادية) كما تناول الفصل (الاضطرابات المعوية والمعدية والهضمية المماثلة) مثل:

اضطرابات الإخراج/ واضطرابات المعدة المزمنة/ وفقدان الشهية العصبي. وتحدث الفصل عن قرحة القولون/ والسمنة المفرطة مستعرضاً بعض الحالات من العيادة النفسية وموضحاً بأن سُبُل العلاج تنبثق دوماً من مسببات المرض والاضطراب.

أما (الفصل الثالث للكتاب): فقد عالج (أمراض الأوعية الدموية - الدورية والقلب) باعتبارها من أبرز الأمراض السيكوسوماتية، وقد تناولها بشكل متسلسل كالتالي:

١ - عصاب القلب.

٢ - التوتر الزائد.

٣ - الإغماء.

٤ - الصداع ونوعياته.

٥ - ضغط الدم الجوهري.

٦ - لغط القلب الوظيفي، وقدّم الفصل حالات من العيادة النفسية بهدف الاستشهاد والتدليل العلمي.

وقد تناول (الفصل الرابع للكتاب): (أمراض الجهاز التنفسي) حسب الأهمية فيها وهي :

١ - الربو الشعبي .

٢ - حمى القش .

٣ - السل الرئوي .

٤ - إصابات البرد المعتادة .

٥ - تناذر التنفس العصبي .

٦ - السعال العصبي ونوعياته وقد تعتمد (المؤلف) ضرب الأمثلة بحالاتٍ واقعيةٍ من العيادة النفسية .

أما (الفصل الخامس للكتاب): فقد عالج موضوع (الأمراض الجلدية) وكان أبرزها :

١ - الارتكاريا .

٢ - حب الشباب .

٣ - الأكزيما .

٤ - الحكة .

٥ - سقوط الشعر .

٦ - التهاب وظفح الجلد ومعها حالات من العيادة النفسية .

وتناول (الفصل السادس) موضوع: (الاضطرابات الهرمونية وخلل إفرازات الغدد) وقد ركّز الفصل على (خمس نوعيات) لهذه الاضطرابات وهي :

١ - إفرازات الغدة الدرقية ودراسة (كونيكس) عنها .

٢ - تأثير الخوف على الغدد واهتمام (بيري) بها .

٣ - العلاقة بين الإفرازات والخوف (كانون).

٤ - التسمم الدرقي : (دوراند / سيماررو / بلوير).

٥ - العلاقة بين سكر الدم والخوف (فانكوني).

أما (الفصل السابع للكتاب) فقد تناول موضوع (الاضطرابات البولية والتناسلية / والحركية / والعصبية) وقد بدأ الفصل بأمراض المثانة وعلاقة الإثارة النفسية بها ثم أمراض الكليتين وارتباط الإثارة النفسية بها. وبعدها اضطرابات وعسر الحيض. أما اضطرابات الجهاز العضلي والحركي فقد ركز الفصل فيها على (مرض اللومباكوز / ومرض الرتبة). وتناول الفصل بعض الاضطرابات الرئيسية للجهاز العصبي مثل (الصداع التوترى / ومرض النوم - الناركوليسى / والصداع النصفى) وانتهى الفصل بفكرة موجزة عن اضطرابات إضافية وهما: (الكلوكوما - ومرض نيودز).

وقد تناول (الفصل الثامن والأخير للكتاب الأمراض السيكوسوماتية المعاصرة؛ وقد أخذت التسلسل التالي :

١ - السرطان، تعريفاً وأسباباً وعلاجاً.

٢ - سكر الدم مع التركيز على استنتاجات (ولسن) و (الاسكندر) ..

٣ - التهاب المفاصل الروماتيزمي .

٤ - نزيف الأذن الوسطى .

٥ - الصداع النصفى وميكانيزماته .

٦ - الاستجابات العضلية الهيكلية .

٧ - الاستجابات التناسلية والغدد الصماء والحواس، بما في ذلك الاضطرابات الوظيفية الجنسية والتناسلية والبولية وانتهى الفصل باستعراض (١٦) أسلوباً لعلاج الأمراض السيكوسوماتية .

- «أيها الإنسان!
- إنك لا تستطيع أن تمنع طيور الحزن والأسى من أن تُحلّق فوق (رأسك)؛ ولكن بإمكانك أن تمنعها من (التعشيش) والتفريخ فيه».
- «بتروفسكي»
- «ليس العار أن نصاب بالنكبة ولكن العار أن نحولنا النكبة من أفراد أقوياء إلى أفراد ضعفاء».
- «فردريك نيتشه»
- «المتفائل يرى - ضوءاً باهراً - غير موجود... والمتشائم يرى - ضوءاً حقيقياً - ولا يصدّقه...».
- «مارك توين»
- «الحياة (صورة) فإذا نجحنا في رؤية الجانب الجميل فيها فقد عشنا وجوداً مليئاً... وإذا لم ننجح فعلينا أن نبحث عن حياةٍ في - كوكبٍ آخر - أو في - بئر العدم...».
- «برنارد شو»

ثوابت رئيسية:

- ١ - لا يوجد (سبب واحد) لمرض واحد بل (أسباب متعدّدة) لنفس المرض الواحد مثل: [السبب الوراثي - الفيزيولوجي - الهرموني الشخصي - / البيئي الاجتماعي - العضوي - العصبي - الخ...].
- ٢ - لا يوجد (جانب واحد من الخلل) في (الحالة الواحدة) بل هناك جوانب خلل متعدّدة في الحالة مثل: [اضطرابات الاحساس: من هلاوس وخداع حسي إلى اضطرابات في الشعور البدني - اضطرابات في التفكير وحدوث الأوهام - اضطرابات في العاطفة والانفعالات - اختلال في الأنا والذات - اضطرابات في الوعي والشعور - اضطرابات في الذاكرة - اضطرابات في السلوك الحركي - اضطرابات الكلام والنطق وغيرها...].

٣ - لكل حالة (طبيعتها الخاصة) وظروفها ودرجة شدتها؛ ولا توجد حالتان متشابهتان، فالاختلاف قائم وثابت كاختلاف شكل الأصابع في اليد الواحدة.

٤ - العلاج الذي (يحسم بالشفاء مرضاً معيناً) قد يكون (وبالاً) حين يستخدم لمرض آخر أو مع شخص آخر وفي غير مكانه المناسب.

٥ - إن (تبديل وتطوير أدوات التشخيص) من حالة إلى حالة واستمرار تحسينها وشحذها بالتقييم المستمر هو الضمان الأفضل لفعالية تلك الأدوات ونجاحها الوظيفي.

الفصل الأول

الأمراض السيكوسوماتية

Psychosomatic Illnesses

خطة الفصل المنهجية :

- الأمراض السيكوسوماتية.
- التعريف.
- العلاقة بين المرض النفسي / والعضوي وجوهر الطب النفسي .
- تصحيح مفهوم المرض / والإنذار / والدواء .
- أشكال الدفاعات [وراثية / خاطئة / موجهة /] .
- حالات من العيادة النفسية .
- الميكانيزمات الفيزيولوجية في المرض النفسي .
- حتميات / واحتمالات الأمراض السيكوسوماتية في دراسة (شتراوس) .

الأمراض السيكوسوماتية

Psychosomatic Illnesses

● التعريف:

ما هي الأمراض السيكوسوماتية؟؟؟ . . . يعرف العالمان (فابيان . ل . روك ود . كوستيلو) الأمراض السيكوسوماتية «بأنها مجموعة الأمراض التي تصيب بعض أجهزة الجسم أو وظائفه وتكون من الجدة والإصرار بحيث - تقاوم أشكال العلاج الطبي - المعروفة التي تعجز عن مقاومتها أو تخفيف حدتها»^(١).

فلاضطراب السيكوسوماتي يحدث نتيجة لاختلال شديد أو مُزمن في التوازن الهيموستازي في (كيمياء) الجسم نتيجة لضغوط سيكولوجية نفسية . فهو مرض جسمي ذو جذور نفسية ويظهر على شكل استجابات وردود أفعال عضوية في أحد الأجهزة الهضمية أو القلب أو الرئتين أو العضلات

(١) راجع: د. عطوف محمود ياسين: علم النفس العيادي / ١٩٨٦ / (الطبعة الثانية - بيروت - دار العلم للملايين ص ١٣٥ - ص ٢٠١ .

أو الجلد أو أي حاسة من الحواس الخمس كما يشمل الغدد والجهاز الدموي والبولي والتناسلي. ويؤكد (التركوفيل - وتيموثي) في كتابهما: علم نفس الشواذ: Abnormal Psychology بأن نسبة المرضى في المستشفيات العقلية والنفسية لمرضى الأمراض السيكوسوماتية تتراوح بين (٤٠ - ٦٠٪) وتصل في مجال الطب الصناعي والعمّال من (٧٠ - ٧٥٪) وفي الميدان العسكري تقع في مقدّمة الأمراض وأعلاها. ويذكر (برادي - وسانفورد): Brady and Sanford نماذج لها مثل: (الربو - الصداع النصفي - ارتفاع ضغط الدم - قرحة المعدة أو القولون - التهابات الجلد - النزيف المعدي الداخلي - أمراض القلب أمراض المغص والإمساك - الجلطة الدموية - البول السكرية وغيرها...).

[العلاقة والتلاحم | بين المرض النفسي | والعضوي] «وجوهر الطب السيكوسوماتي»

الإنسان بين الطب وعلم النفس :

وقف الطبيب (بوكوليف : Bokoleve) رئيس أكاديمية الطب السوفييتي في موسكو ومن برجه العاجي يشيد بمنجزات الطب الحديث ويقرّر الحقائق التالية :

● أ - لقد استطاع (المبضع الجراحي) الوصول لأي مكان في الجسم وهو يتحرّك برشاقة من الدماغ إلى القلب إلى الكبد والكليتين إلى الأعصاب والخلايا؛ وقد بدأت (البنوك الصحية) تخزن كافة قطع الغيار لتبديل أي جزء داخل الجسم لاستمرار حياة الإنسان بنجاح ورفاهية بما في ذلك (القلب والكبد والمعدة والكليتين) وغيرها .

● ب - لقد نجح (الطب الحديث) في قهر مئات الأمراض البكتريولوجية

كالكوليرا وغيرها ونجح (الطب الشعاعي) فاستخدم أشعة (ليزر) التي تعتبر معجزة القرن الحادي والعشرين؛ وها نحن الآن بإمكاننا استخدام (حزمات موجّهة من التموّجات فوق الصوتيّة) لمساعدة الجراحين في أدقّ العمليّات الجراحية من دماغ الإنسان إلى قدّميه وسيكون بالإمكان استخدامها لتشريح الأنسجة مثلما تشرّح بواسطة (المبضع الجراحي) دون أن تنزف قطرة دم واحدة؛ وقد نجحت الأشعّة في إبادة حصوات الكلّيتين وثمّة منجزات جديدة في علاج السرطان بشتى نوعيّاته.

● جـ - لقد تمكّن (الطب الحديث) من زيادة عمر الإنسان برفع مستواه الصحيّ والعناية بالطفولة وكبح جموح الوفيات وثمّة بحوث وراثيّة جينائيكية في مختبرات بيولوجية لعلم الحياة ستحدث (ثورة) في صحّة الإنسان وإعادة الشباب له حتى لو كان كهلاً للتحكّم في (الجينات - الكروموزومات) وقد انحسرت وفيات الأطفال في أوروبا خلال قرنٍ واحد من الزمن إلى (النصف) وهذا إنجاز طبيّ كبير له دلالات مُستقبلية هامة. وفي الطرف الآخر وقف (النفسانيون) أمثال: (غوستاف فون برغمان - وبلويلر - وفون فايتزسكر - ولوبارشر) وعشرات غيرهم من الأطباء الألمان والأمريكيين والبريطانيين:

G. Von Bergman, E. Bleuler, V. Weitzsaker, and Lubarsch.

يقرون (إفلاس الطب المعاصر) ما لم ينظر (للإنسان نظرة شموليّة) ويخرج من اهتمامه المُحدّد (بالمرض) فقط؛ فالقضيّة هي في نظرهم (المريض) وليست (المرض) والبداية في نظرهم هي (الأسباب) وليست (الأعراض) والهدف في نظرهم (الشفاء) وليس مجرد (الأدوية). ومن أبرز أقوالهم ما يلي:

● ١ - «يقرر الطبيب النفساني. (هنتر: J. Hunter) بأن تقدّم فن الجراحة خطوة إلى الأمام هو بمثابة تقهقر لعلم الطب خطوات إلى

الوراء. وإن هؤلاء الجراحين هم أشبه بقطاع الطرق الذين يسلبون المسافرين ما معه بإشهار السلاح عليه، في حين يظل المسكين مستعداً لإعطائنا كل ما نريد، بدون أن نقعق له بالسلاح»^(١).

ويُضيف (هنتر J. Hunter) وهو أيضاً طبيب جراح:

«إننا نكون بغنى عن مبضع الجراحة الذي يستأصل لنا السرطان والقرحة والكلية النخرة؛ والرئة والطحال والناصور وغيره؛ لو تقدّم علمنا فاستطاع - أن يمنع - حدوث السرطان والقرحة وغيرها. . . أما أن نترك ذلك كله لمبضع الجراحة فإن ذلك لا يعني تقدماً بل . . . تقهقراً...»^(٢).

● ٢ - يقرر (برنارد شو Bernard - Shaw) الذي كان ينادي بعلاج الناس بالمرح والنكتة، «بأن علم الطب علم ناقص فهو مجرد فن؛ والأطباء ليسوا مخلصين لأن معارفهم تخمينية وقاصرة؛ وجراحاتهم عقيمة وخطيرة؛ وإن المستوى الصحي الذي وصلت إليه بعض الأمم المتقدمة لا يعود الفضل فيه للأطباء؛ وإنما للمهندسين الذين صنعوا لنا أنابيب المياه التي حملت المياه النقية إلى المنازل؛ وهم الذين نقلوا الأقدار بواسطة الأنابيب أيضاً إلى خارج المنازل؛ كما أن الثقافة والعلم والرفي الاجتماعي علّم الناس النظافة وقَدّم لهم المواد الخاصة بها؛ وساعد على تحسين المساكن وإبعاد الجراثيم عن الإنسان وتهيئة الغذاء المناسب له».

(١) راجع: الدكتور محمد صبحي أبو غنيمه: نظرة في أعماق الإنسان / ١٩٥٨ /

دمشق - مطبعة الأديب - ص (٣ - ٤): تفكير جديد في الطب.

(٢) المرجع السابق نفسه.

● ٣ - يقرّر (فيتتر شتاين : V. Stien) ويؤيده بقوله (بير - زاوبروخ - وينغ) والفائز بجائزة نوبل للطب (دانيال بوفيه Danil Buvet) ما نصّه :

«نحن لا نملك حتى اليوم - دواءً واحداً - يعدّ شافياً بالمعنى الصحيح» ويؤكد هذا الدكتور (بينغ) فيقول :

«إذا وجدت في كتب الطب - أدوية عديدة لمرض واحد - فاعلم أنه ليس بين تلك الأدوية - الدواء الوحيد - الذي يشفي ذلك المرض - وتستعجز أن تجد في جميع كتب الطب مرضاً واحداً له دواء واحد».

أما (شتاركن شتاين : S. Stien) فيحدّد لنا بالإحصائيات (الآفاق الواسعة) التي لم يتمكن الطب من الإحاطة بها فيقول :
«إن رصيد الطب القديم والحديث لا يزال ضخماً فنحن لدينا أكثر من - ٧٠٠ - مرض تسببها البكتريات والفيروسات والفطر والديدان والحيوانات والطفيليات وهي معروفة لأطباء العالم وشعوبه وإن بإمكان البكتريات أن تسبب أكثر من - ٢٠٠ - مرضاً، وقد وصل عدد العقارات الدوائية إلى (مئة ألف) عقار ومع ذلك فلا يوجد بينها عقار واحد يعدّ شافياً شفاءً قطعياً».

● ٤ - يقرر الدكتور (غوستاف فون برغمان G. V. Bergman) أستاذ الطب في برلين وميونخ ومؤسس - علم الأمراض الوظيفية - ما يلي : «إن من الأسس التي قام عليها هذا الصرح من بنياننا الطبي ما هو غير سليم؛ وغير صالح؛ ولذا لا بد من تفكير جديد يكون أساساً لعالمٍ جديد».

● ٥ - يؤكد الطبيب النفسي السويسري (بلويلر : E. Bleuler) الذي يعتبر ألمع الدارسين (للفصام والأمراض العقلية والغدد) بأن الضرورة تقتضي على الأطباء التفكير بابتكار مفاهيم جديدة

بالنظر إلى أعماق الإنسان ونفسه وعدم الوقوف على الظواهر والأعراض. ويدافع عن نظريته ويبيّن اخفاقات الطب في كتابه: [عدم الاتزان والعفوية في تفكيرنا الطبي]:

Autistisches, Undisciplintes Denken in Der Medizin.

● ٦ - يذكر (فون فايتزسكر: V. Weitzsacker) أستاذ الطب في جامعة هايدلبرج في كتابه: (الإنسان المريض): «إلى أن أسس الطب التقليدي قد بدأت بالانهيار؛ فنحن في بداية الطريق ولسنا في نهايته؛ وهناك أمراض كثيرة ما تزال غامضة ومُستعصية. وإن القول بأن لا سرطان ولا سل ولا روماتيزم ولا كهولة هي مجرد ادعاءات لا تخلو من المبالغة. فالدراسات حول أصل الأورام وعلاجها ما تزال في إطار التخمينات ومنع (الكولسترين) من الرسوب على الغشاء الداخلي للأوعية وإعادة ليونتها وقابليتها للترشيح ما تزال تبحث عن (دواء قطعي) ليحقق نجاح ذلك دون فشل، وكذلك مسألة نقل الأنسجة والأعضاء ومقاوماتها وخلق المضادات لهذه المقاومات؛ ووجود (ثلاثي سكان العالم) في مستوى غذائي وصحي يعرضهم لشتى أنواع الأمراض والمجاعات؛ كل هذا يقودنا للقول بأن (تعريف المرض) بشكل محدّد ودقيق ما يزال غامضاً علينا؛ ونحن كأطباء لا ندري متى وكيف وأين يبتدىء المرض؛ ولا نعرف متى وكيف وأين ينتهي». ويؤكد الدكتور (لوبارش Lubarsch) ذلك في حديثه عن (الالتهاب) فيقول:

«إننا حتى الآن لم نتفق على تعريف موحد للالتهاب أو حتى لأسبابه»^(١).

(١) راجع: د. محمد صبحي أبو غنيمة: نظرة في أعماق الإنسان / ١٩٥٨ / دمشق - مطبعة الأديب - (ص ٥ - ص ١٤).

● ٧ - يشير الأستاذ (زيجريست: E. Sigerist) وهو أبرز أطباء العصر في تاريخ الطب إلى - أزمة الفكر الطبي - في حفل لتخرج مئتي طبيب فيقول:

«ما أحوجنا إلى الإبداع الجديد؛ إن كل ما أوصي به هو أن نقذف بهذه الكتب والإضرابات التي بين أيدينا إلى الهواء. إنها ليست أكثر من قبور؛ دُفن بها الماضي»^(١).

● ٨ - يشرح حامل جائزة نوبل الطبيب: (الكسيس كاريل) أسباب إفلاسنا الطبي فيقول:

«... إن مشكلة المرض ما تزال بعيدة عن الحل...؛ ولقد فشل الطب العصري في محاولة جعل كل فرد حائزاً لوجوه النشاط المحددة للبشر. والأطباء عاجزون عاجزاً تاماً - عن حماية العقل والنفس - من أعدائهما المجهولين؛ وصحيح أننا تمكنا وصف الأعراض وتبويبها؛ ولكننا ما نزال نجهل تماماً طبيعة هذه الاضطرابات. فنحن لم نتأكد بعد فيما إذا كانت تلك الأمراض تصيب العقل أو أنها تحدث فيه تغييرات وكذلك في تركيب البلازما أو إلى - السبين معاً - إذ من المحتمل أن نشاطينا - العصبي والسيكولوجي - يعتمدان في وقت واحد على الحالات التشريحية للخلايا الدماغية وعلى المادة التي تطلقها - غدد الأندوكرين - والأنسجة الأخرى في الدم؛ وكذلك على حالاتنا العقلية نفسها... وقد تكون اضطرابات وظائف الغدد كالأعراض التي تصيب تركيب العقل مسؤولة عن الاضطرابات العصبية والنفسية، إلا أننا حتى لو ألمنا إلماماً كاملاً بهذه الظواهر فإن ذلك لن يؤدي إلى تقدّم كبير في الطب لأن اختلافاتنا على سبل العلاج هي أكثر بكثير من تعليل الأسباب ووسائله»^(٢).

(١) المرجع السابق نفسه.

(٢) راجع: «الإنسان ذلك المجهول»: الكسيس كاريل.

● ٩ - يضع الطبيب الألماني (فردريك كراوس : F. Kraws) الذي أتيح له أن يرفع الستار عن تمثاله وهو حي ؛ يضع يده على (أزمة الطب المعاصر) في كتابه : (إنسان الأعماق) : فيقول :

«لقد آن للطب أن يتخلى عن اهتمامه بالمرض ويتوجّه اتجاههاً جديداً فيصبح اهتمامه الأول هو (المريض - الإنسان) . ويؤكد ذلك (فايتزسكر) الذي يرى أن (تأهيل الطبيب الصحيح) لا يتم إلا بدراسة عميقة للعلوم التالية :

«[الطب - الباثولوجيا - فن التداوي (الفورمولوجي) - المنطق الرياضيات وفوق كل هذا التشخيص النفسي والعقلي ثم الفيزياء]» .

ويوافق على ذلك العالم الكبير (هايزنبرج Heisenberg) فيقول :

«إن الفيزياء هي هندسة ؛ فهي هندسة الأبعاد الأربعة ، ولقد آن لها أن تعطي مكانها - لفيزياء إنسانية حديثة - بعد أن تربعت على عرش العلوم الطبيعية قروناً من الزمن . إن الفيزياء الحديثة تحتاج لأداء رسالتها إلى جانب الحقائق الملموسة أن تتحدث عن حقائق أخرى (غير ملموسة)»^(١) .

ويستشهد (هايزنبرج) بأمثلة مُحدّدة لم يتمكن الطب أو الفيزياء أن يسبرا غورها فيقول^(٢) :

- إن مجموع خلايا الجسم هو (٣٠) ملياراً من الخلايا .
- إن خلايا اللحاء وما تحتها هو (١٤) ملياراً .
- إن أصغر كائن حي للجسم يحتوي على (٤) ملايين مولكول .

O. I. Herricke: C. V. Economo (Z. N. S. Der Wirbeltiere).

(١)

Same Reference.

(٢)

- إن عدد خلايا قشرة المخ هو (٩) مليارات.
- إن خلية (الحوين المنوي) هي بطول ٣ من مائة من المليمتر وفي كل خلية منها (٧٠) مليوناً من المولكولات التي تحمل السمات الوراثية لمئات الأجيال.
- إن خلية البيضة الواحدة في المبيض تحتوي على (٨٦٤٠ كوادريون) ذرة في (١٧٢٣ ترليون مولكول).
- إن خلية الكبد وهي أبسط من خلية البيضة تحتوي على (٣٠٠ كوادريون) ذرة فقط في (٢٤ بليون مولكول).
- إن مولكول الهيموغلوبين في الكرية الحمراء يحتوي على ١٦٦٦٩ ذرة.
- إن اكتشافات جزئيات الخلية التي وصلت إلى (٤) مليارات أوقعت الأطباء في بحر واسع من ضرورة التمييز بينها والتحديد لها.
- ١٠ - يُقرّر الأستاذ (يوريس: A. Jores) الأستاذ في جامعة هامبورغ في مجلة طب النفس - الجسمي - السيکوسوماتي ما يلي:
«إن ٤٠ - ٥٠٪ من أمراضنا الحالية هي من هذا النوع الجديد الذي لا علاقة له بالكيمياء والتشريح - ولكنه يصنع الكيمياء والتشريح - ونحن مدعوون لوضع أسس جديدة لهذه الأمراض غير الحديث المكرر عن أنها ذات أسباب داخلية وخارجية . وإن ٥٠ - ٦٠٪ من الأمراض النفسجسمية التي نعالجها ما نزال نقف في الكثير منها - حيارى - ونحن منها في - ظلام دامس - ومنها - البارانونيا والفصام والذهان الدّوري أو العضوي - وغيرها كثير . . وهذا يشير إلى أن تفكيرنا الطبي يعاني محنة لا بد من الخروج منها»^(١).

(١) راجع: مجلة طب النفس - الجسمي الألمانية (٤/٣/١٩٥٤).

إن المعطيات العشر السابقة تقودنا إلى (ثلاثة ثوابت) هي :

- ١ - مفهوم المرض وضرورة تصحيحه في أذهاننا.
- ٢ - مفهوم الإنذار وضرورة تصحيحه في أذهاننا.
- ٣ - مفهوم الدواء وضرورة تصحيحه في أذهاننا.

● [١] مفهوم المرض :

إن تخصص الطبيب في (عضو واحد) للجسم يعتبر إنجازاً من منجزات العصر الحديث ولكنه حجب عن الطبيب النظرة الشمولية والكلية للإنسان لأن الأطباء قسّموا الأمراض حسب الأعضاء أو حسب الجراثيم فقالوا أن هناك أمراض العين وأمراض الأنف والحنجرة وغيرها... ، ولكن فاتهم الكثير من (حالة المريض) ومعاناته. ويحدّد الطبيب (فايتزسكر) أستاذ الطب في جامعة هايدلبرج أخطاء هذا التفسير (لمفهوم المرض) فيقول:

«إن تقسيم الأمراض على أساس الأعضاء أو البكتيريات هو تفسير خاطيء وهو إرث دام بين أيدينا أكثر من خمسة آلاف عام حتى تحوّل إلى أسطورة. إن الذي أريد أن أوكدّه أنه لا يوجد مرض قلب ولا مرض كبد؛ لا يوجد مرض على الإطلاق ولكن يوجد - مريض - يعيش في بيئة ذات ديناميات لا حصر لها»^(١).

ونستطيع مما تقدّم، أن ندرك بأن ما نراه في الجسم من ظواهر ناتج عن [تفاعل بين الإثارات Stimuli وبين الأنا The Ego]؛ والتي نرمز إليها بالنفس؛ فالإثارة تنتقل بالجوابد من مختلف أنحاء الجسم إلى الدماغ ومن هناك بالنوابد إلى الأنحاء حيث تفرّغ السيالة شحنتها. ويطلق على جهاز الإثارة هذا: (الرفلكس: Reflex) ويعترض (برجمان) على فيزيولوجية هذا

(١) راجع: د. محمد صبحي أبو غنيمة: نظرة في أعماق الإنسان / ١٩٧٥ / ص ٥ - دمشق - مطبعة الأديب.

التفسير الضيق موضحاً أن وراءه تكمن طاقة ضخمة للإنسان هي [الطاقة الحياتية] التي تشمل على :

● أ - النفس : The Self .

● ب - الهدف : The Purpose .

والعمل في (جهاز الطاقة الحياتية) يضعف ويشتد ويُقدم ويُحجم ويسير كل ذلك حسب قانون صارم هو :
[قبول الإثارة والوصول بها إلى الهدف . . .] .

Accepting The Stimulus and Arriving at the Goal.

ويقسم الأستاذ (رور آخر) أستاذ الطب النفسي بجامعة فيينا هذه الإثارة إلى :

● أ - إثارة فيزيكية : وتضم كل الأسباب الخارجية والداخلية للمرض .

● ب - إثارة نفسية : وتضم كل الديناميات المؤثرة بالمرض .

ولكلّ منهما مراحل وزمن للحضانة وزمن للسيالة الكهربائية وكل إثارة تصل لخلايا الدماغ بواسطة (النورونات) تفرع ناقوس الخطر وتهبّء الجسم للرد والدفاع Defense وكل المظاهر والأعراض التي نلاحظها في الجسم ونسميها خطأً بالأمراض؛ إنما هي : [شكل من أشكال الدفاع] Form of Defense لا شأن للعضو فيه . فقد (تظهر الأعراض) مثلاً في القولون أو الرئتين أو المعدة؛ وتكون (الأسباب) في مكانٍ آخر؛ وتدلنا البحوث التجريبية للطب الدوائي على هذه الحقيقة فيقول الطبيب الألماني (غوستاف فون بيرغمان) ما نصّه :

« . . . إن الأدوية التي نستخدمها في أمراض الكبد أو القلب؛ فتنحسّن بها أو تشفى أو تنكس، إنما تؤثر في الواقع على - توجيه الدفاع ووسائله - الذي يكون قد وُجّه بمواد مناهضة فنزيل بذلك مناهضتها فتنحسّن بمثل هذا الإجراء حالة العضو وشكله؛ وبشكل مُحدد: عندما نعطي (الكلورومايستين) مثلاً في (التيفوس) فإن هذا

الدواء يزيل أثر السموم والجراثيم أى يتحكم في توجيه الدفاع - ليس إلا - فبيت القصيد دائماً وأبداً هو: (الدفاع واتجاهاته) وبتصحيحها، تتصحح الأشكال والظواهر التي نسميها مرضاً». وهذا يقودنا لترك (التقسيم الطبي الكلاسيكي للأمراض) على أساس (الأعضاء) والاهتمام بتقسيم الأمراض الحديث على (أساس الدفاعات)، ووسائلها وأهدافها. وتأخذ (الدفاعات): Defenses (ثلاثة أشكال): H. D - W. D - D.D.

- أ - دفاعات وراثية: وهي حتمية يرثها الإنسان ولا يستطيع التحكم بها وهناك عشرات الأمراض والعلل لها.
- ب - دفاعات خاطئة: وهي (الأمراض الوظيفية) التي يتناولها هذا الباب في الدراسة.
- ج - دفاعات موجهة: وهي (الأمراض العضوية) التي تسير طبقاً لحتمية بيولوجية.

وإن الأعراض التي تظهر على شكل (دفاعات) ليس علينا دوماً أن نناهضها بل نضطر أحياناً إلى (تقويتها) عند اللزوم: Reinforcement أو نتركها وشأنها وهذا ما يقوم به (العلاج النفسي) ولهذا علينا الحذر من السرعة في (استخدام الدواء) الذي لا همّ له سوى (مهاجمة الأعراض) التي قد تفيد النفسي كثيراً في الوصول إلى الأسباب وبالتالي إلى العلاج الناجع والشفاء.

● [٢] مفهوم الإنذار: Prognosis (التوقع):

إن هذا هو المفهوم الثاني الذي يحتاج إلى تصحيح في أذهاننا ونحن نتوجه إلى عام (٢٠٠٠)؛ ونتساءل متى يحقُّ لنا أن نعطي (إنذاراً أو تنبؤاً) سيئاً أو حسناً عن سير المرض؟؟... إن الذي يدل على ضحالة

مقاييسنا وعدم وجود قواعد ثابتة بين أيدينا حول هذا السؤال المطروح هو النسبة المُنْفِزة التي تمَدُّنا بها إحصائية منظمة الصحة الدولية في أن (ثلث وفيات العالم) ناتج عن (السكتة القلبية) التي يعتبرها الدكتور إدواردز Edwards طبيب (هارفارد) الشهير (القاتل رقم - ١ -) للناس في العصر الحديث: The First Killer in The Modern Age

وإن (٢٠ - ٢٥٪) من هذه الوفيات تحدث (دون إنذار سابق) وفي أحسن حالة من الصحة والنشاط لأصحابها دون أن نعرف السبب. ونجد من الناس من ينتقلون من مستشفى إلى آخر؛ ومن عيادة إلى ثانية؛ ويرون عشرات الأطباء الذين يؤكدون لهم (سلامة أجسامهم) عضوياً من أي مرض؛ ومع ذلك فهم يعانون من القلق والاكتئاب وأحياناً التشنُّج والاضطراب دون أن يعرفوا لذلك سبباً. وإذا أخطأ (طبيب واحد) مع (المريض) في التشخيص وذكر له أنَّ الرسم الكهربائي للدماغ أو للقلب يشير إلى (إنذار سيء) فإن المريض يخرج من باب العيادة وشفته ترتجفان وأطرافه ترتعد من: (الهلع والخوف) الذي قد يقوده إلى المرض أو الخطر الحتمي. إن هذا المريض - في الحقيقة - ليس مُصاباً بشيء ولن تهاجمه - السكتة القلبية - ولكن جهازه النفسي يحمل شروط ما نطلق عليه - السكتة النفسية - التي ستعصف به نحو الهاوية مهما تظاهر أماننا بغير ذلك. وهذا هو (عامل التنسيق: Coordination Factor)؛ والذي سمَّاه (كوهلر: Kohler) المنظم الديناميكي الذاتي) وهو (بقاء الهدف والأمل) عند الإنسان في التكيف واستمرارية الحياة. وحين يزول هذا (الأمل الذاتي) يحدث الانهيار العصبي أو السكتة القلبية أو الذبحة الصدرية أو الجلطة في الدماغ أو أي جزء في الجسم. إن هذا الأمل هو (إيمان الفرد) بالحياة وهو (عامل نفسي سيكولوجي بحث) تتبعه كافة الأعضاء وردود الأفعال. وهذا ما جعل الطبيب (برغمان) يقول أمام (١٠,٠٠٠) طبيب في محاضرة بجامعة ميونيخ: «أضمن لي بقاء الهدف؛ وأنا أضمن لك أن كل مريض يشفى؛ وكل مريض يزول، ولقد عاش مرضى كثيرون وعَمَّروا دون أدوية؛ ومات آخرون رغم أكداش الأدوية والعلاجات حولهم بفترة قصيرة». وتدل

دراسة أجريت في (مستشفيات جامعة كولومبيا بنيويورك) على (٢٥٠٠٠) من مرضى القلب والربو والمعدة والقولون، بأن (٧٠ - ٧٥٪) من أسباب مرضهم المزمن يعود إلى (افتقارهم إلى هدف في حياتهم وإيمان في البقاء)؛ وقد مات منهم (٤٠٪) بعد استعصاء كل أنواع العلاج ومعاناتهم الطويلة المبرحة للآلام خلال (عشر سنين) من علاج ميؤوس.

ونقدّم - للقارئ الكريم - [حالة من العيادة] لتبرهن معجزة الهدف والإيمان ودور الأمل والتنسيق في الشفاء فنقول:

● الحالة رقم [١ -] :

[ع . س] هو عالم فاضل في سن الـ ٦٠ من عمره؛ فوجيء بأزمة قلبية ونوبة حادة؛ وفي لحظات النزاع والموت؛ ارتفع صراخ بناته وأولاده بالبكاء والمويل وهو يلفظ أنفاسه الأخيرة؛ لم ينجح (أحد أبنائه وكان طبيباً) بأي وسيلة للإسعاف؛ وقطع المريض أصوات بكاء أهله عليه بوصايا وكلمات أخيرة لهم... وتوقّف القلب والتنفس؛ وأيقن الأهل من نهاية الأب؛ ومدّوا جثته الهامدة باتجاه القبلة وغطّوها بغطاء خفيف بعدما قطعوا الأمل بكل شيء. وخلال دقائق قطع بكاء البنات والأهل صوت (الطبيب الحاذق: د. ح. س) الذي يعتبر أحد جهازة الطب في بلده خلال نصف قرن من الزمن؛ لكي يتأكد من الوفاة بنفسه؛ وصعد سلالم البيت بصعوبة لانقطاع التيار الكهربائي وتوقّف مصعد العمارة. وبعد إجراء الفحص الشكلي المعهود تأكّد بأن التنفس والقلب في توقّف كامل؛ وحمل محفظته الطبية الصغيرة يائساً؛ وعاد أدراجه من الطابق الخامس للبناء وعلى وجهه مسحة حزن وأسى؛ وكانت شفاتاه في الطابق الأرضي تدعو بالرحمة والغفران لوفاة ذلك العالم. وعند باب العمارة قابل (طبيباً آخر هو د. م. ر) كان قد اتصل به أهل المتوفي هاتفياً؛ فأخبره بأن حالة المريض قد انتهت بالموت) ولا سبيل لأيّ مجهود طبي. وأصرّ الطبيب الثاني: د. م. ر أن يصعد بنفسه للطابق الخامس لإلقاء النظرة الأخيرة على

(الحِثَّةُ الهامدة) التي تربطه بصاحبها (صدقة عمر مديد)؛ وبمجرد وصوله إليها صرَّخ في وجه بناته وأبنائه وهو يقرأ (مؤشرات جهاز القلب) بأن هنالك (أَمْلاً أخيراً) خلال (ساعة واحدة زمنية) في استئناف القلب لحركته؛ وانتهاء إغماء المريض وغيوبته. وألهمته الأقدار أن يحقن المريض على الفور (بحقنة الأدرينالين)؛ ولم تكن علاقة الطبيب بالمريض ذات صبغة تجارية مبتذلة وإنما كانت علاقة إنسان بإنسان فيها الصلة الحميمة والوفاء. وكانت عينا الطبيب تلمعان وتشعان بإيمانٍ منقطع النظير وهي مسلَّطة على الصارخين الباكين من جهة وعلى وجه المريض ووجهه وجبهته وجهاز القلب والتنفس... ولم يبق لاكمال (الساعة المحددة) سوى (بضع ثوانٍ)؛ وبدأت ملامح المعجزة تظهر؛ وتقطع أصوات النادبين والباكين من الأهل والأطفال. إن إحساسات الإنسان الخمس تموت وإن آخر إحساس يبقى هو (السمع)؛ ولقد سمع المريض صرخة الطبيب لحظة بدء المعاينة وأدرك كلمة (الأمل في البقاء) صادرة من صوت صديقه الطبيب المحب. (الأمل في البقاء). أقوى من أدوات الجراحة وأدوية الطب ومحاولات الأطباء العشرين المتخصصين الذين وقفوا حول جثة (جان كنيدي) في تكساس وحول (جثة خروتشوف في روسيا) وتركوا غرفة العمليات معترفين بإفلاس الطب ومحاولاته المحدودة. وهكذا فعل (الأمل والإيمان في البقاء) جنباً إلى جنب مع (حقنة الأدرينالين) مفعولاً عجيباً؛ وفتح المريض عينيه بهدوء وثقة؛ وزال الإغماء؛ واستأنف القلب حركة الضخ الدموي؛ وعادت إليه الحياة من جديد. فانقلب المأتم والعزاء في البيت إلى فرح أشبه ما يكون بفرس؛ واتصل الأهل بالمطبعة لتوقيف طباعة نعي والدهم؛ وعاش المريض المتعافي بعد ذلك (عشر سنين) بكامل الصحة والنشاط بفضل (الأمل بالشفاء) والإيمان بإرادة البقاء التي تبقى دائماً بيد الخالق الأعظم(*) .

(*) الطبيب الأول: الدكتور حسني سبيع من جهابذة الطب بدمشق (رحمه الله).

الطبيب الثاني: الدكتور محمد الرفاعي: من خيرة الأطباء المؤمنين.

المريض: الأستاذ علي سعد الدين من العلماء الأفاضل.

وهناك عشرات بل مئات (الحالات) المماثلة في (العيادة النفسية) وملفاتها تبرهن أهمية (بقاء الهدف) عند الإنسان ودوره الحاسم في الشفاء. وقد أطلق (فردريك نيتشه) على هذا العامل (إرادة الحياة: Life Will) وسمّاه المفكر محمد إقبال (إرادة الهدف والإيمان):

Faith and The Will of Purpose

وقد عبّر عنه المفكر الجزائري مالك بن نبي بأنه (إرادة التغيير الذاتي من حالة اللا حياة إلى حالة الحياة) بقوله:

«عندما توجد الإرادة، يوجد الطريق».

* «Where There is A Will, There is A Way».

● [٣] مفهوم الدواء:

هذا هو (المفهوم الثالث) الذي يستلزم تصحيحاً في عقولنا مع قدوم العام ٢٠٠٠؛ ويؤكد الطبيب (الكسيس كاريل) أن هناك ما يزيد على (٢٠٠) مرض يواجهون البشر اليوم؛ وقد تمكن الأطباء والصيدلة من تركيب واكتشاف (١٠٠,٠٠٠) عقار ودواء وقد وصلت أرباح شركات الأدوية التجارية في الولايات المتحدة الأمريكية وحدها لسنة واحدة هي

(*) إن (عقيدة البقاء والأمل في معنى الحياة والوجود) مبنوثة في مئات الآيات القرآنية والأحاديث فالحياة في الإسلام للفرد ليست عبثاً وضياًعاً بل أمانة ورسالة وإقدام ومعنى وثقة بالله وبالنفس وبالحياة:

«لا تياسوا ولا تقنطوا من رحمة الله...».

«إذا قامت القيامة على أحدكم، وفي يده غرسة، فليغرسها».

«قل يا عبادي الذين أسرفوا على أنفسهم؛ لا تقنطوا من رحمة الله، إن الله يغفر الذنوب جميعاً».

- راجع: ابن سينا (القانون)؛ والغزالي (إحياء علوم الدين).

- راجع ابن رشد (الكليات)؛ وفلسفة إقبال.

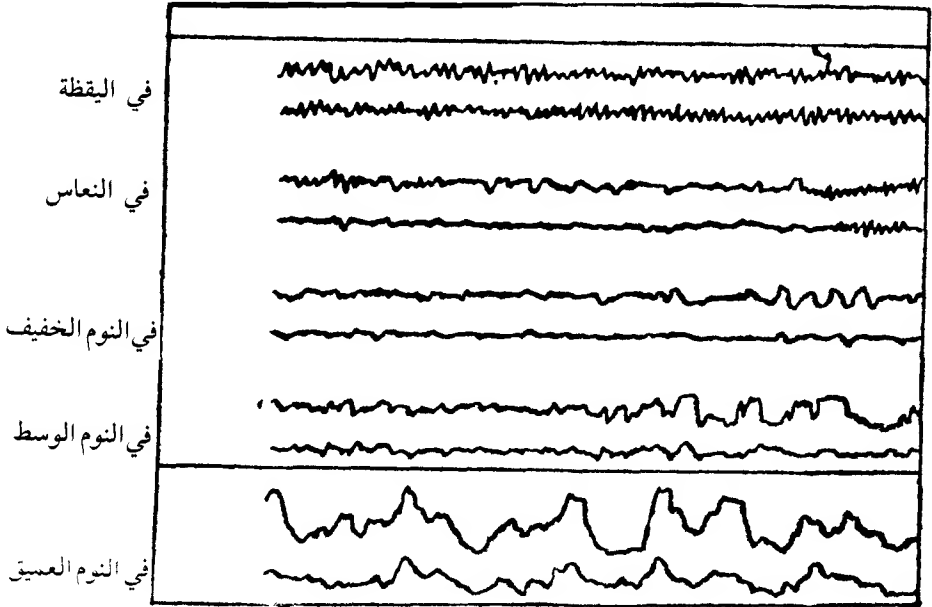
١٩٨٥ مقدار (١٩٧,٠٠٠,٠٠٠,٠٠٠) دولاراً. وإن الخطأ الفادح الذي ما نزال نقع فيه هو (الفصل بين نوعين من العلاج).

- أ - العلاج الجسمي - الطبي .
ب - العلاج النفسي .

مع أن كل واحد منهما يكمل ويتمم الآخر؛ حيث لم يعد مقبولاً النظر (للإنسان) على أنه فقط (جسد) أو (هيكل عظمي)؛ وإن الخروج من هذه (الجزئية) إلى (الشمولية): 'The Whole Man Approach

سيفتح الطريق (لفريق العمل): Team - Work الذي يتلاحم فيه عمل (الإنساني مع الطبيب والممرضة وكافة التخصصات) المطلوبة .

موجات الدماغ الكهربائية في مختلف حالات النوم



● [مشكلة السببية في المرض قائمة دون حل]:

The Causation Problem of Illness:

يعرّف الأستاذ (روسليه: Rossle) أستاذ الطب في برلين وبروسلاو المرض بأنه: «مجموع ارتكاسات قويّة ناجمة عن شذوذ الجسم أو أحد أجزائه؛ جواباً لإثارة تُنتج مَرَضاً»^(١).

ويذكر الدكتور الراحل حسني سبيح أستاذ الطب السابق بجامعة دمشق تعريفاً مماثلاً للمرض يكشف (العلاقة بين الجسم والنفس) فيقول: «إن الصحة هي الوجه المقابل للمرض؛ وهي حال تسير فيه وظائف البدن سيراً طبيعياً تجعله يشعر بذاك النشاط (جسماً و نفساً) بدون شكوى من أي خلل. . . والمرضى هو حال المريض باضطراب تلك الوظائف اضطراباً ناجماً إما عن تغير تشريحي في أعضائه ونسجه، أو عن اضطراب وظيفي بانحراف عمل بعض الأعضاء عن مجراه الطبيعي الاعتيادي؛ انحرافاً (يخرج عن حد الاعتدال) زيادةً أو نقصاناً»^(٢).

من خلال هذين التعريفين السابقين ونحن نتناول الحديث عن الأمراض الوظيفية - السيكوسوماتية نلاحظ إسقاطهما لعامل الوراثة؛ وعامل الحتمية الحياتية النفسية التي تنبع من (إرادة البقاء وإصرار الفرد) على الاستمرار. وسنسلط بعض الضوء على هذين العاملين باستعراضنا (حالتين) من (ملفات العيادة النفسية):

(١) راجع: د. محمد صبحي أبو غنيمة: نظرة في أعماق الإنسان (ص ٦٦) / ١٩٥٨ / دمشق - سورية - مطبعة الأديب.

(٢) راجع: د. حسني سبيح: فلسفة الطب: (ص ٣).

يقول الطبيب (روسليه : Rossle :

«إنه يستحيل على قوانين الطب؛ ألا تحتج على هذا المخلوق م. ص الذي فحصته اليوم في عيادتي وأجريت له العديد من التحاليل والكشوف ولم أجد لديه (عضواً واحداً سليماً) وقد كان على ذلك المريض الامتثال لقوانين الطب والاستسلام للموت قبل اليوم بكثير؛ ولكنه (رفض وما يزال يعيش) ولما سألتها عما إذا كان قد راجع طبيباً قبل الآن؛ أجابني بكل حزمٍ واستغراب: لماذا؟ أنا والله الحمد بألف خير...»

هنا تظهر أمامنا (إرادة البقاء والإصرار) كعامل نفسي في وجه المرض وإذا كان لكل الأمراض (أسباب خارجية) فإن لها أيضاً أسباباً داخلية تفتح لها الطريق أو تمنع عنها المسير فيها.

ويستعرض (د. روسليه) حالة ثانية من العيادة النفسية لتدلل لنا كيف تتعدّد الأسباب ولكن المرض يحدث؛ ويقود إلى حتميات معيّنة حين لا يملك الإنسان تجاهه إرادة أو مصيراً.

«... هذا الملف هو ملف عائلة أقدم بها الرجل الأب على الانتحار بعد صراع نفسي طويل وكان عمره (٣٥) سنة واستخدم في القضاء على نفسه موس الحلاقة، وانتحر بعده ابنان له في نفس السن وبنفس الوسيلة. وانتحرت ابنة له في سن الـ (٣٦) سنة وانتحر ابنها في سن (٣١) سنة؛ وكأن الحتمية الوراثية قد تناقلها أفراد الأسرة مع انهزام الإرادة في البقاء داخل نفوسهم وتحت الضغوط المحيطة بهم».

لقد تناولنا الحديث عن (الدفاعات) والخطأ الذي يقع بها، وتحدثنا عن ثلاثة مفاهيم هامة:

- مفهوم المرض وضرورة تصحيحه في أذهاننا.
- مفهوم الإنذار وضرورة تصحيحه في أذهاننا.
- مفهوم الدواء وضرورة تصحيحه في أذهاننا.

ونود إلقاء مزيد من الضوء على (مشكلة السبب) في (الأمراض
السيكوسوماتية) بعد (تحليل الميكانيزمات الفيزيو- بيولوجية في المرض
النفسي).

يصنّف الأطباء المرضى القادمين للعلاج إلى (ثلاثة أصناف رئيسية):

● ١ - المريض الوظيفي: **Functional**: ويشكو من اضطراب في أحد
أعضاء الجسم؛ وشعوره ذاتي (دون وجود دليل) على مرض
عضوي حقيقي علماً بأنه غير مُصاب بالذهان.

● ٢ - المريض العضوي: **Organic**: وهو المريض المصاب بمرض
عضوي واضح ويكون بعض أسبابه عضوية محضة أو وراثية
(استعداد وتأهب إرثي أو مكتسب)؛ وبعض أسبابه الأخرى عاطفية
بسيطة أو جانبية.

● ٣ - المريض النفسجسمي - السايكوسوماتي: **Psycho - Somatic**: وهو
مرض عضوي يتعلّق بوظائف الجهاز العصبي الذاتي - الأتونومي -
ويعتمد بالدرجة الأولى على عوامل نفسية.

الميكانيزمات الفيزيو - بيولوجية في المرض النفسي :

● ١ - نظرية الجهاز العصبي الذاتي: **A.N.S.** (كانون): **Cannon**:
السؤال المطروح؟ كيف يحدث تغيير عضوي أو تخريب نتيجة أذى
نفسي معنوي للإنسان؟؟؟...

● أ - إنّ الجسم والنفس وجهان ملتصقان لعملة واحدة وإن نقطة الالتقاء
بينهما هي (الدماغ) باعتباره عضو العقل الذي تصدر منه (كافة
الإيعازات التنظيمية) لجميع أنحاء الجسم وفي الدماغ تجري كافة
العمليات من أفكار وعواطف وخطط وذكريات.

● ب - لا يوجد ذرة من سلوك أو نوع من انفعال دون أن يُرافقها (تغيّرات

عضوية) فمجرد القلق (في النفس) يُصاحبه (في الجسم) خفقان وارتجاف وتعرق وشحوب عن طريق جهاز عصبي يغذي جميع الأحشاء الداخلية للإنسان وهو الجهاز العصبي الذاتي: بشقيه السمبثاوي، والباراسمبثاوي: A.N.S.

● ج- يؤكد (كانون Cannon) أن السلوك (إثارة واستجابة) أو (قتال وهروب Fight and Flight) ويعتمد على محور الغدتين النخامية- الكظرية.

● د - إن كل صدمة أو (شدة نفسية) تؤدي لردود أفعال واستجابات متتالية في الجسم ويتدخل (هرمون الإدرينالين والنورادرينالين) وغيرهما ويحدث كل تغير فيزيولوجي نتيجة لذلك.

● ٢ - نظرية التكيف مع الصدمة (سيلبي: Seyle) Alarm and Adaption

● أ - مرحلة الصدمة والمواجهة: وبها يواجه الإنسان (شدة جسمية) مثل: الكسور أو الحروق أو الحميات والالتهابات أو (شدة نفسية) مثل: الصدمات - الحرمان - الحوادث - الفشل وتحدث لديه حالة استنفار للمواجهة: Counter Shock ويشترك بها الجهاز الدموي والأعصاب والغدد الصماء.

● ب - محاولة التكيف أو الفشل والإعياء: يسعى الفرد للمواجهة السليمة ولكن استمرار الشدة أو ضغطها القوي يعوق نجاحه ويستسلم لحالة من الإعياء: Exhaustion ويبرهن على ذلك (الكورتيزول) الذي تفرزه بكثرة (الغدة الكظرية).

● ج- الفوضى العضوية والمرض النفسجسمي: إن ردود الأفعال غير المتوازنة (الخلل الهيموستازي) يتحول إلى (مرض جسمي) بأي جهة في الجسم ويصيب عضواً معيناً: Homeostatic - Imbalancing وبذلك يحدث (المرض النفسجسمي).

● تحليل (كان: Cann) للانفعال والمزاج:

- أكدت البحوث التي أجراها العالم الطيب (كان Cann) بأن المزاج أو الانفعال قائم على (جهازين):
- ١ - الجهاز النفسي .
 - ٢ - الجهاز الكيميائي الدموي الهرموني .

● ١ - الجهاز النفسي: وهو الجهاز الذي يقوم بإنجاز عملية التطور التي تصل إليه عن طريق (الأعصاب الحسية) وإيصالها إلى الحركة (الموتوريك) وعلى هذا فهو مركب ومتصل اتصالاً وثيقاً بالحس (المخ) جهاز الحركة.

● ٢ - الجهاز الكيميائي الدموي - الهرموني: فهو على أساس المخ - الجهاز الغدي والمزاج له أثر على الأمور التالية:

- أ - الحساسية النفسية: (زيادة التحسس - نقص التحسس).
- ب - اللذة أو عدم اللذة في المحتويات النفسية.
- ج - السرعة النفسية (الكبت - الاندفاع - الحصار - العقد).
- د - الحركة النفسية: معطل - جامد - حديدي - ناعم - لبق.

أبعاد السببية في المرض النفسجسمي:

لقد اتضح لنا مما سبق في هذا الفصل بأن (الشدائد النفسية Stress) هي (نسبية: Relative) لارتباطها بتاريخ حياة المريض ونشأته وشخصيته واستعداداته الوراثية والظروف المحيطة فيه. والشدة بما تحدثه من (توتر داخلي): Internal - Tension تؤدي (تخريباً عضوياً أو خللاً: Organic - Disorder) وتفرض على المصاب تهديداً وتحدياً: Challenges وأحياناً أذى ومرضاً جسماً هو في أصله وجذوره ذو مصدر نفسي. وثمة (عدة تعليقات بارزة معاصرة) لذلك.

● ١ - التعليل السببي الياسبرزي:

يرى (كارل ياسبرز) أن المرض السايكوسوماتي (النفس - جسمي) يظهر على خطوتين أو شكلين:

● أ - علاقة آليّة مكانية: وهي (رد فعل) يفوق الحد الاعتيادي من حيث القوة والاندفاع مثل حدوث إسهال أو قيء على أثر انفعال شديد.

● ب - علاقة اكتسابية بالمنعكسات الشرطية: وهو نوع من التكرار القائم على مبدأ (المنعكس الشرطي) فالإسهال الذي حدث نتيجة (رعب شديد) يمكن أن يعيد نفسه بدرجة أقل. فالإنسان الذي رفع سماعة التلفون وتلقى نبأ مؤلماً عنيفاً ثم سقطت يده في شلل وظيفي؛ هذا الشخص يمكن أن يُصاب بوهن اليد والشلل كلما سمع نبأ مزعجاً؛ فهناك تكرار وانتقال وتثبيت Fixation للمنعكس الشرطي.

● ٢ - السببية النفسية (دوتش)؛ (الكسندر):

— تؤكد الباحثة (دوتشي) أن العامل النفسي دوماً وراء الحوادث والكوارث المفاجئة - غير المتوقعة، وظروف الحرمان أو الشدة: Stress فالعضو المصاب نتيجة لذلك الأذى النفسي منذ الطفولة يصبح موضع انفعال دائم ويتكوّن فيه ما يدعى (عصاب العضو): «Organ - Neurosis».

أما الطبيب [الكسندر] فيؤكد بأن (المرض السيكوماتي) هو: Psycho - Dynamic Conflict (صراع سايكو - ديناميكي):
يربط بين (عقدة معيّنة ومرض معيّن)؛ فعقدة الاتكال تولّد قرحة المعدة: Dependency Conflict Creates Stomach Ulcer.
وعقدة الفراق عن الأم تولّد الربو وهكذا...

● ٣ - سببية الشعور بالنقص - الأدلرية:

يذهب (إدلر) إلى أن الشعور بالنقص في عضو معيّن: Organ - Inferiority يقود إلى المرض السيكوسوماتي.

● ٤ - سببية الأمراض السابقة والتكرار والتراكم :

يركز (التحليليون) على خبرات المريض السابقة وتراكمها وتكرارها وبالذات (خبرات الطفولة) كسبب حتمي في حدوث المرض السيكوسوماتي .

● ٥ - إصابة أحد أفراد العائلة :

إن الإصابة الجسمية لأحد أفراد العائلة قد تكون واحداً من الأسباب .

● ٦ - الضعف التكويني - الجهازى :

يرجع بعض علماء النمو السبب إلى ضعف في أحد أجهزة الجسم في مراحل التكوين والتطور كالأمعاء أو المثانة أو المعدة مما يساعد على ظهور الأضرار في ذلك العضو .

● ٧ - الانعكاس الرمزي : Symbolic Reaction :

في كثير من الحالات يكون المرض (تعبيراً رمزياً) لموقف المريض تجاه المسائل المحيطة به .

● ٨ - ضحالة النضج العاطفي : Emotional Immaturity :

إن ضحالة النضج العاطفي والكبت الشديد والخوف من المسؤولية من شأنها أن تقود صاحبها إلى المرض النفسي - جسمي .

(حتميات - واحتمالات الأمراض السيكوسوماتية في دراسة

شترأوس) :

Probabilities and Definites:

أجرى (الطبيب شترأوس) دراسة تجريبية على عينة من (١٠,٠٠٠) مريض من كافة مقاطعات ألمانيا في مستشفى جامعة برلين الغربية لتحديد (الاحتمالات) و(الحتميات) في الأمراض السيكوسوماتية التي ظهرت عند (٧٠٪) من أفراد العينة . وكانت نتائج الدراسة كالتالي :

نتائج دراسة الطبيب شترأوس

المرض:	التحديد:	التأكيد:	الاحتمال:
١ - أمراض القناة الهضمية	<ul style="list-style-type: none"> - القرحة الاثنى عشرية - هبوط المعدة والأمعاء - التهاب الكولون المخاطي - حالات القبض والإمساك 	<ul style="list-style-type: none"> مؤكدة مؤكدة مؤكدة مؤكدة 	
أمراض الجهاز الهضمي	<ul style="list-style-type: none"> - قرحة المعدة - أمراض المرارة - الباسور 	<ul style="list-style-type: none"> محتملة محتملة محتملة 	
٢ - أمراض الدورة الدموية	<ul style="list-style-type: none"> - الضغط الأساسي - ضعف الدورة الدموية - جلطة الشريان الإكليلي - الذبحة الصدرية 	<ul style="list-style-type: none"> مؤكدة مؤكدة 	<ul style="list-style-type: none"> محتملة محتملة
٣ - أمراض التنفس	<ul style="list-style-type: none"> - الأزمة القصبيّة - حالات الرشح - التهابات الأنف - الحساسية (الأليرجيا): - التهاب الجيوب - التهابات القصبات الراجعة - التهاب اللوزتين 	<ul style="list-style-type: none"> مؤكدة 	<ul style="list-style-type: none"> محتملة محتملة محتملة محتملة محتملة محتملة
٤ - أمراض الجهاز البولي	<ul style="list-style-type: none"> - البوال الليلي - التهاب المهبل - اضطرابات الحيض - السيّلان - قيح مجرى البول - الأورام (فيبروم) - تضخم البروستات - نزيف المثانة 	<ul style="list-style-type: none"> مؤكدة مؤكدة مؤكدة مؤكدة 	<ul style="list-style-type: none"> محتملة محتملة محتملة محتملة

المرض	التحديد	التأكيد	الاحتمال
٥ - أمراض الغدد	- تسمم الدرقية - حالات من البول السكري - الديابيت - الكزاز - السمّة - الميكسودرم (مرض مكثف الجلد)	مؤكدة	محتملة محتملة محتملة محتملة محتملة
٦ - أمراض الهيكل العظمي	- حالات الروماتيزما - عرق الأنسر - اللمباجو - الحذبات - التهاب المفاصل - التهاب العظم غير الجراحي - الرويماتويد (شبه الروماتيزم)	مؤكدة مؤكدة مؤكدة مؤكدة	محتملة محتملة محتملة
٧ - أمراض الجهاز	- الشقيقة (الميفرين) - داء الرقص - بعض حالات الصرع - الشلل:	مؤكدة مؤكدة مؤكدة	محتملة
٨ - أمراض الدم	- فقر الدم المجهول:		محتملة
٩ - أمراض العين	- التهاب شفاف العين: - التهاب اشفار الجفن: - نيسنجمون (الرأفة) - الحول عند الأطفال	مؤكدة مؤكدة مؤكدة	محتملة
١٠ - الأمراض الجلدية	- الأكزيما - الإكالم - داء الصدف - الأرتيكاريا	مؤكدة مؤكدة مؤكدة مؤكدة	*

(*) راجع: د. محمد صبحي أبو غنيمة: [نظرة في أعماق الإنسان - على ضوء - تفكير جديد في الطب] ج ١ / ١٩٥٨ / مطبعة الأديب - دمشق - سورية .

الفصل الثاني

الأمراض السيكوسوماتية أمراض الجهاز الهضمي

Gastrointestinal Illnesses

خطة الفصل المنهجية

- أمراض الجهاز الهضمي:
- قرحة المعدة [التعريف / الأسباب / الحالات].
- اضطرابات معوية - معدية مماثلة:
- اضطرابات الإخراج.
- اضطرابات المعدة المزمنة.
- فقدان الشهية العصبي.
- قرحة القولون / الحالات /
- السممة المفرطة.



أمراض الجهاز الهضمي

• التعريف

يقرر الدكتور (فردريك كراوس) بأن عدد الأمراض قد زاد على المئات لكن (مرض الأمراض هو الخوف من المرض)؛ هذا الخوف يطارده الإنسان أكثر من البكتيريا بكثير إلا أنه غير مرئي ولكن المصاب فيه يشعر ويعسس دوماً بتهديده وسطوته وحين يتحرر المصاب من هذا (الخوف) يشق طريقه إلى الشفاء بدون دواء.

من المنطلق السابق، ومن منطلقات تصحيح مفاهيمنا وأذهاننا عن (المرض/ والإنذار/ والدواء) أصبح من الضروري أن نصحح أخطاءنا في العلاج، سواءً كان العلاج [نفسياً أو دوائياً] وتصحيح العلاج النفسي يتم بإدراكنا أن السبل للشفاء (متعددة) وليست (سبباً واحداً) وأن (الأدوية كثيرة) وليس هنالك (دواءً واحداً)؛ وحين يقدم إلينا (تجار الموت من صانعي الأدوية) (١٠٠,٠٠٠) دواء تزيد أرباح الشركات الاحتكارية الأمريكية فيها كل سنة على (١٥) ملياراً من الدولارات فإن السؤال الذي يجب أن نقتنأ من الحيرة هو:

ما هو أنسب دواء لحالة معينة ومحددة رغم التعدد الهائل؟ وليكن المحك هو (الشفاء) وليس (الدواء) كهدف أو غاية.

وعدم الخلط بين (الغاية كهدف والوسيلة كسبيل) وتلك هي (الخدعة التي تحاول شركات الأدوية الاحتكارية إيقاع الناس بها وحتى إيقاع فئات الأطباء والممرضين بها)، فضلاً عن (عدم وجود ثمن الدواء والغذاء) عند (٨٥٪) من شعوب العالم الثالث.

● أمراض الجهاز الهضمي:

Gastrointestinal Disorders Digestive Illnesses

● ١ - قرحة المعدة Stomach or Peptic Ulcer:

● ٢ - قرحة القولون: Ulcerative Colitis:

● ٣ - السمنة المفرطة: Excessive Obesity:

● [١ -] قرحة المعدة:

هي عبارة عن التهاب أو خلل في أحد المجاري في جدار المعدة أو الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة وتتكون نتيجة لزيادة الإفرازات والحمضيات المتولدة نتيجة لوجود (ظروف نفسية انفعالية) تشكّل (فجوات ملتهبة) والتهابات قد تتحوّل إلى (نزيف داخلي: Internal Bleeding) حين تكون الضغوط والآلام النفسية شديدة وتفرض على المعدة إجهاداً وإرهاقاً وعملاً مزدوجاً؛ ويؤكد: (S. Wolf: س. وولف) أن التوتر الانفعالي قد يولّد تآكلاً أو تخريباً في جدران المعدة وخلاياها وكذلك خللاً في تفاعلاتها الكيميائية(*) .

(*) يؤكد الطبيب (الكسيس كاريل) في كتابه: (الإنسان ذلك المجهول) بأن الوقت قد حان لإحداث (نظرة جديدة للإنسان في الطب) والخروج من إطار التشريح والدواء وجالينوس وأدواته من كمادات ومسّهلات ومشهيات إلى مفهوم شمولي يجمع بين (الجسد والنفس والروح والمادة والمرض والمريض والأسباب والأعراض والمثيرات والاستجابات)، وعندها فقط يكون الطب قد خرج من محتته وأزمته لمعالجة مشاكل الإنسان لا في جسده فقط بل في نفسه وحياته ومستقبله الذي يشكل فيه (عقدة المخاوف الكبرى) التي قد تعصف بصحته الجسمية باستمرار.

راجع: د. عطوف محمود ياسين: الأمراض السيكوسوماتية: [علم النفس العيادي] ط ٢ - /١٩٨٦/ دار العلم للملايين - بيروت - ص (١٤٩ - ٢٠١).

أسباب مباشرة للقرحة :

تشير الدراسات التجريبية إلى ستة أسباب بارزة :

- ١ - الأحداث التي تواجه المُصاب من (إحباط وفشل وشدائد نفسية وحرمان).
- ٢ - وجود صراع أو خلاف مع الأم أو مع من يرمز إليها كسلطة.
- ٣ - حالات الحمل والولادة للمريضة أو لزوجة المريض المُصاب.
- ٤ - الشعور الشديد بالذنب على وجود علاقة جنسية غير شرعية.
- ٥ - العمل تحت ظروف التوتر والضغط وجمع الرغبات.
- ٦ - المشاحنات العائلية والاعتماد على الآخرين وعدم الاعتماد على النفس. وتزداد القرحة (بين الذكور) أكثر مما هي (بين الإناث).

حالة عيادية :

من العيادة النفسية للدكتور (شفيدر) :

المريض: H. M. عمره (٢٧) سنة؛ وهو يشكو من إضاعة (١٥) كيلو غرام من وزنه ومن قولنجات (أوجاع نوبية) في المعدة لا تطاق مع قيء متواصل وصداع شديد في الرأس وقلّة اشتها وخفقان في القلب وضيق في الصدر ونوع من الانقباض وعدم اطمئنان دائم. وكان تصنيفه في المستشفى مع مرضى (قرحة المعدة) ولكنه لم ينجح؛ وعند التشخيص تبين أن المريض (ولد غير شرعي) وفي السنوات التالية من طفولته واجه كثيراً من الشقاء و (الحرمان) كانت جدّته سيئة الخلق؛ ثم تزوّجت الأم وكان عمه (زوج أمه) قاسياً فظ المعاملة وأولد أمّه بنتاً؛ عاش معها في حرمان ثم مات العم وترك راتباً للتقاعد عاش فيه مع الأم والجدّة بشكل لا بأس به ولكن الأم عادت فتزوّجت من جديد وأضاعت (راتب التقاعدية) الذي يعطى فقط للأرملة. كان صاحب الحالة عمره آنذاك (٦) سنوات وكان عمه (الزوج الثاني للأم سكيراً وعاطلاً عن العمل) وكان ينفق كل ما لدى الأم من مال على إدمانه ولذائذه حتى طُردوا مرتين من البيت الذي يسكنونه؛ وعندها بدأت تظهر أعراض قرحة المعدة عنده. وفي عام ١٩٤٥ نما الطفل وعادت إليه الأعراض؛ وكان يعمل عاملاً زراعياً في مزرعة ريفية لأسرة (أساءت معاملته) واستغلته أكبر استغلال؛

وذلك بعد قضاء خدمته العسكرية الصعبة في منطقة (شلزويك). وأثناء عمله بالمزرعة نال نوعاً من الاستقرار رغم أن عمله كان (مقابل طعامه فقط) وكانت أعماله مرهقة وشاقة ولم يمنحه أسياد الأرض هدية واحدة لا سيما أيام الأعياد السنوية التي كان فيها يتألم برؤية الشباب أمثاله يتمتعون بأفضل وسائل الحياة المادية؛ وذكر المريض أنه كان يصبر على حاله تلك تاركاً لأسياده ومروءتهم إنصافه. وهكذا تفاقمت الشدائد عليه وتحول الحرمان لديه إلى مرض.

حالة (عيادية)

«رجل عمره (٤١) سنة وهو: F. H.، عولج من (مرض القرحة) على مراحل وكانت الأعراض تختفي ثم تعود. وتبين في التشخيص أن هذا المريض كان ابناً لشخص مريض بالقرحة وكان (يحسد أباه) لأنه يأكل الخبز الأبيض وهو يشتهي ويتناول الأغذية التي كانت ممنوعة عليه رغم محبته لها. وتبلور (البغض والحسد والكراهية) لديه منذ الصغر وتحول إلى (شعور بسوء الهضم) ثم (قلة اشتها) مع مصاحبات عصبية أدت إلى (القيء والغثيان).

حالة (عيادية):

«المريضة: E. K. أرسلت إلى المستشفى بأعراض صعوبات في البلع وتقلصات غير طبيعية في المعدة وكانت تحس بعد كل طعام بعودة الطعام إلى فمها حتى يمتلىء لارتباك المعدة في عملها. وعندما تحاول اجتارها أو قذفها من الفم فإنها تنقياً جميع ما تناولته. ويصاحب ذلك آلام شديدة. ويضاف إلى ذلك ضيق وكآبة لا يفارقها. وعند التشخيص تبين عدم وجود أية عوائق عضوية؛ لكن الأعراض بدأت عندما كانت المريضة عام ١٩٤٦ في سن الـ (١٥) سنة وما قبله حيث كانت المعن تتوالى على ألمانيا تحت ضغوط وظروف الحرب العالمية الثانية. وكان أبوها (رجلاً غريب الأطوار مُحاصراً بالمخاوف) وكان يخشى الموت جوعاً؛ ومع استحكام ضائقة الجوع فقد كان نصيبه أكثر من الجميع لأن الأم والأخوات كنّ يتنازلن عن الكثير من حصتهن له. ومع ذلك كان يتهم الجميع (بإهمالهن له). كان الأب يتهمهن بالسرقة واللصوصية مع أنه هو الذي يسرق وكانت صاحبة الحالة تقدم كل ما بين يديها من طعام لأبيها لتوقيف المشاحنات والخصومات. فالمريضة دوماً (تعطي ولا تأخذ)؛ وعيد ميلادها لعام ١٩٤٦ كان شؤماً لأنها فشلت في تقديم أية هدية إلى الآخرين من دراهمها القليلة.

حالة (عيادية):

«المريض: S. A. عمره (٣٥) سنة أرسل إلى أحد مستشفيات برلين الكبيرة بعد الفشل في معالجته في عديد من العيادات. وكانت أعراض مرضه (دم في البراز) لم يعرف سببه مع فحصه مراراً بمرآة الشرج (الركتوسكوب)؛ والنبض غير متزن؛ وهناك غثيان في القلب مع دلائل على دورة دموية غير منتظمة وكان يصفر كالموتى عند أخذ قليل من دمه للفحص.

وأثناء التشخيص تبين أنه كان مُدلاً (ابن أمه) وكان الأبوان مقترين فكان يعطي كل ما يكسبه لهما ولا يبقى له شيء، وكان المريض عصبياً مع تهيج سريع؛ وخوف؛ وتقرق، وصداع؛ ونوبات مؤلمة في المعدة. تزوج (امرأة مدبرة) ولكنها ماتت بعد قليل من زواجه وأصيب المريض بضربات مالية جعلته يائساً وضاعت آماله وأصبح مريضاً. وفي المستشفى تعرّف (بلاجنة) كانت تعتني به كثيراً فتزوجها بعد خروجه وبدأ بالعمل فتحسنت حالته، وبدأ يستقر في نفسه وفي بيته؛ وأبصر الفرق بين زوجته القديمة وزوجته الجديدة التي لم تستطع أن تفهمه لأنها بعيدة عن عمله وبيئته وكان هدفها أن تجمع منه المال بكل مناسبة فهي (شرهة بحب المال): وكان لها (ابنة من زوجها السابق) وكانت تقدم لها الهدايا الكثيرة التي تأخذها من (زوجها الثاني) صاحب الحالة على شكل (ابتزاز)؛ وحين شعر بذلك بدأ يمسك يده فصارحته بأنها كانت تقتر من نفقات البيت لتجمع لنفسها ولابنتها المال حتى أصبح لديها منه الكفاية. وهنا شعر بالفشل واليأس من حياته وظهرت في معدته القرحة والأعراض المذكورة».

توضح الحالات السابقة بأن (الملابسات النفسية) غالباً ما تكون وراء المرض العضوي وبأن الجسم يرد على شكل دفاع لما يجري في حياة الإنسان ويوقع صاحبه في المرض حين يفشل الدفاع من تحقيق الهدف.

● اضطرابات معوية - معدية مماثلة:

يشير (فابيان روك وتيموثي) في كتابهما: Abnormal Psychology إلى (ثلاثة اضطرابات مماثلة) وهي:

- ١ - اضطرابات الإخراج .
 - ٢ - اضطرابات المعدة المزمن .
 - ٣ - اضطرابات أو فقدان الشهية العصبي .
- ١ - اضطرابات الإخراج: وتتمثل في الإسهال المزمن (التهاب الغشاء المخاطي) والإمساك والتبول اللاإرادي وكلها ذات دلالات سيكولوجية هامة تؤكد لها مدرسة التحليل النفسي وتبدأ منذ الطفولة نتيجة ضغوط انفعالية أو شعور بالقلق والاستياء والذنب والخطأ .
 - ٢ - التهابات المعدة المزمنة: وتشمل عدة أعراض كالحرقان وعسر الهضم وكركة المعدة والتجشؤ وكلها - في العادة - اضطرابات سيكوسوماتية عندما تكون مرتبطة بضغط انفعالي .
 - ٣ - فقدان الشهية العصبي: في هذا الاضطراب يفقد الإنسان الشهية للطعام نتيجة لاضطراب أو صدمة انفعالية مرتبطة بعقاب أو لوم الذات أو ضغط الوالدين وتؤكد كل (الاضطرابات المعدية) علاقاتها (بالانفعالات النفسية) بتجارب (وولف - ووولف) التي كان من أهم نتائجها ما يلي :
- أ - في حالات الضيق والقلق تزداد إفرازات المعدة ويتضخم الغشاء المبطن بالدم : Oversecretion .
 - ب - عندما تتقرّح المعدة لا تتوقف عن العمل حتى بعد ذهاب الطعام إلى الإثني عشر بل تستمر في حركاتها وإفرازاتها كالطاحون التي تدور دون أن يكون تحتها طحين وهذا يعرّض جدران المعدة للتآكل والأحماض والتزيف أحياناً : Bleeding ، وهذا كله يرتبط باعتماد المريض على الآخرين وإخفاقه في الاستقلال الذاتي والاتصاق بالأم ، والإلحاح في طلب العطف من الآخرين وقد ينعكس الحل على شكل (شهية زائدة) التي يصاحبها (غيرة شديدة) وحاجة شديدة (لعطف الآخرين) .

جـ - يترافق (التواكل المكبوت) مع (زيادة البيسين في الدم) وعنهما تصدر (قرحة المعدة) بشكل واضح.

● [٢ -] قرحة القولون : Ulcerative Colitis

إن نظرة (شُعاعية - ميكروسكوبية) للأجزاء السفلى من القناة الهضمية لجسم طالب عند استلامه (أسئلة الامتحان) أو لمسافر في رحلة طويلة شاقة تعكس (الخوف والتوتر Unusual Movement) وحركة غير اعتيادية وأجهزة عرضة للقرحة والاضطراب والنزيف والثقب كالمعدة Perforation وتربط مدرسة التحليل النفسي ذلك كله بخبرات الطفولة، وأسلوب الأبوين الخاطيء في التنشئة الاجتماعية والصراع والنكوص والعداء اللاشعوري والغيرة المكبوتة. ويرافق (قرحة القولون) عند مرضاه (العناد - والنظام الصارم - والبخل في المال) ويرتبط بها ظروف الزواج والحمل والولادة الصعبة.

حالة من العيادة النفسية :

المریضة : (A - S) عمرها (٣٢) سنة عولجت مراراً في المستشفى؛ لالتهاب القولون مع القبض المعند ولوجود تضيق Stenose ثبت وجوده بالكشف بجهاز (الركتوسكوب) ووسّع (بقلم هاغار) ولكنه زاد الحالة سوءاً. وأثناء التشخيص تبين أن المريضة فتاة: (غير مرغوب بها منذ ولادتها - Unwanted -) لأنها ابنة (غير شرعية) فقد حملت بها أمها قبل أن تتزوج شرعياً. وكانت الأم تلطم البنت وتضربها لأقل سبب؛ وقد أرضعتها عاماً واحداً فنشأت وهي تشكو من (اضطراب في الهضم) وخوف هائل وسلس البول الذي استمرّ عند البنت حتى العشرين من العمر. وكان (الأب) طيّب السريّة (ويدلّها كثيراً) ومن تأثير حبّه لها كانت كثيراً ما تغني وتقول: (سأتزوج بابا)؛ وفجأة أصيب الأب بإفلاس مالي ونكسة وهي في (السادسة) من العمر. وأرسلت - صاحبة الحالة - إلى جدّها الذي كان يجلدها ويضربها لتأكل... وكانت تزور (أبأها) مرتين في الأسبوع وحتى صار عمرها (١٢) سنة فاستقرّت في بيت أبيها حيث

كانت تُنذَرُ بالنظافة والنظام؛ وفي دراستها الابتدائية كانت ناجحة دون أي إخفاق. وبعد المدرسة عملت (بائعة بورسلان) وفي سن الـ (١٨) أُحِبَّت رجلاً يكبرها (عشرين سنة) ليذكرها بأبيها. وكانت إذا خرجا للتنزه؛ (التهمت كل ما معها) وإلا فإنها تضطرب؛ وتحول الخطيب فجأة عنها إلى غيرها؛ فصادقت شاباً لم تكن تحبه ولكنه كان يُغدق عليها الهدايا حتى استمالها إليه وأغراها بالذهب والعمود والملابس؛ فحملت منه (سفاحاً) وحاولت أن (تجهض) نفسها فلم تنجح وكانت تتقيأ كثيراً مع صداد يلازمها. وعند الوضع قاست (آلاماً شديدة) سببت لها الإنهاك والإرهاق، وكانت الممرضة تصرخ في وجهها: (تريدين قتل طفلك، فاعصري جيداً) وقد ولد الطفل (مشوهاً) ومات بعد ثلاثة أسابيع. وقررت - صاحبة الحالة - الزواج من جندي (لأنه كان حسن المعاملة) معها كما تقول ولأنه (يحتفظ لها بقطع الشوكولاتة)، وحملت منه ولكنها في هذا الحمل تقيأت كثيراً أيضاً، كانت ترى رجلها أقل منها ومع ذلك كانت معاملته حسنة، وفي أحداث الحرب سقط الجندي (أسيراً) ولاحظت لديه تغيراً إذ كان (يرفض القرب منها جنسياً) وكان أيضاً يقف في صف أمه ضدها في أمور البيت؛ وهنا بدأ معها (الخوف) وخفقان القلب والبرودة الجنسية؛ وازدادت الخلافات بعد ولادة (الطفل الثاني) وكانت لا ترغب بولادته ولكنه جاء مع آلام الحمل وأوجاع الرأس وقلة الشهية وازدياد الانقباض لدى الأم - صاحبة الحالة -؛ وقد ولدت هذا (الولد الثاني) وهي في طريقها إلى المستشفى. وبعد أسبوع من الولادة رجعت إلى البيت وهي عازفة عن الاهتمام بأي شيء وكان هذا (الإهمال) منها سبباً في ثورة زوجها وغضبه منها وازدادت المشاكل بانصرافها عن قبول أي اتصال جنسي. وساءت أيضاً حالة الرجل المالية؛ حيث نفذ مدخرهم من المال وشعرت المريضة بالحزن والكآبة؛ وفي حفلة عيد الميلاد تألمت كثيراً وهي ترى الجميع يتبادلون الهدايا، ولا يقدم أحد لها هدية واحدة. وفي هذه الأثناء مرضت (بالتهاب القولون) وظهرت عليها الأعراض المذكورة، وتحولت حياتها إلى (معاناة) ولم يبق معها سوى (٢٠) ماركاً. وفي عام ١٩٥٠ بدأ الرجل يشتغل بالسوق السوداء وحقق

بعض الأرباح الماليّة بجانب المساعدة البسيطة التي كانت الحكومة ترسلها إليه. ولما كانت (زوجته صاحبة الحالة) ترفض النوم والجنس معه؛ فقد استعمل معها (المال) للإغراء وكأنها إحدى (المومسات) وتذكرت (الزوجة) أنّ (أباها) كان يفعل نفس الشيء مع (أمها)....

كان الزوج مبذراً في نفقاته على الخمر واللهو والقمار؛ ومقتراً جداً في أمور البيت؛ وكانت الزوجة (قلقة عليه) أن يحدث له حادث وهو مخمور؛ وتمنّت الافتراق عنه لولا أنها خشيت (الفاقة والحاجة) وحين توقفت أعمال (السوق السوداء) عادت الظروف السيئة للزوج وتراكت عليه الديون وزاد الطين بلة أن قطعت الحكومة عنه الإعانة. وفي هذه الأثناء كانت (الزوجة - صاحبة الحالة) تعالج في المستشفى من الالتهاب والضيّق والأعراض الأخرى؛ وفجأة قررت الانفصال عن زوجها نهائياً ووجدت لنفسها عملاً تحصل منه على (٤٥) ماركاً في الأسبوع، وبعد أيام (توقّف نزيف الدم الشرجي)؛ وكان راتبها القليل يسد حاجاتها الأساسية وبدأت الضغوط مع (توجيهات الطبيب النفسي) تزول بالتدريج واتفقت مع زوجها على (الطلاق) بعد أن أخذت على عاتقها (نفقة الأولاد) وقد بدأت (الأعراض) تزول تماماً ودامت المعالجة (١٨٢) ساعة في غضون (ثلاث سنوات ونصف).

● [٣ -] السمنة المفرطة: Excessive Obesity :

التعريف:

«هي(*) ازدياد توضع المواد الشحمية في الجسم عن الحدود

(*) راجع: د. نبيه الغبرة: السمنة (حدوثها ومعالجتها) - دمشق المكتب الإسلامي - الطبعة الثانية.

- راجع: د. عطوف محمود ياسين - علم النفس العيادي (ص ١٥٦ - ص ١٦٢).

الطبيعية المقبولة بتراكمها تحت الجلد وفي الأنسجة المختلفة وتكون على درجات وهي ليست مجرد زيادة عددية في الوزن بقدر ما هي مظهر سيكوسوماتي يؤثر على حركة الإنسان ونشاطه وصحته بشكل عام. وقد تؤدي لانسداد مفاجيء للشرابين أو تصلباً لها مما يقود إلى (السكتة القلبية): Heart Attack. ولا نستغرب أن تتسابق (٦٠٠) شركة أمريكية للتأمين على الحياة في توجيه دعاياتها لتخفيف الوزن ولا سيما عند النساء ونجد في مدينة نيويورك وحدها (٤٥٠) نادياً للرشاقة والكمال الجسماني لكلا الجنسين و[اهتماماً بالغاً بتقنين الوجبات الغذائية والرياضة والسباحة يومياً].

الأسباب المباشرة للسمنة:

تشير دراسات (مايكل هالبرستام Michel Halberstam) أستاذ علم الأعصاب بجامعة ليفربول بانكلترا إلى علاقة حتمية ذات دلالات إحصائية بين (الانفعالات والعوامل النفسية) وبين (معظم أمراض الجسم) مثل: ضغط الدم وأمراض العيون ودرجة الحرارة وقرحة المعدة وأمراض القلب وأيضاً (مرض السمنة):

- ١ - القلق النفسي والحرمان العاطفي والضغط والكآبة تؤدي إلى السمنة.
- ٢ - احتمال وجود خلل فيزيو- نيورولوجي في الدماغ تحت تأثير الضغط.
- ٣ - الجلوس الطويل والخمول وقلة الحركة والمشي والرياضة والتدريب والاعتماد على وسائل الترفيه الحديثة كالسيارة التي غالباً ما تجمد العضلات وتقلل الحركة العضوية للإنسان.
- ٤ - وفرة الأطعمة الدسمة وفوضى التغذية والإسفاف بها دون معايير.
- ٥ - تنفيس هموم الإنسان بالأكل وصراع القلق بالطعام. وقد كشفت عيادة

(د. هالبرستام) أن (٦٢ - ٦٥٪) من حالات السمنة لا ترتبط بأي سبب عضوي وإنما هي ذات مصدر نفسي بحث: Pure Psychological Cause .

٦ - أكدت التجارب الفيزيو- نيورولوجية بأن (مركز الانفعال ومركز الشبع) يقعان في الدماغ (بمكان واحد هو الهيبوثلاموس) ولذا كان التوتر والانفعال والقلق ولا سيما المزمن عاملاً مؤثراً ومعطلاً لمركز الشبع مما يدفع الإنسان لمزيد من الشراهة في الطعام دون إحساس بالشبع وبذلك تتكون (السمنة) تلقائياً كمرض يؤثر على الشرايين والقلب والدورة الدموية.

٧ - أكدت دراسات (يوجين شاركوفسكي: E. Sharkovski) أستاذ الطب النفسي في جامعة صوفيا بأن الانفعال النفسي يؤدي لاضطراب معظم الوظائف المتمركزة في الهيبوثلاموس كالنوم والجنس والجوع والشبع والشعور باللذة والشعور بالألم.

٨ - أثبت علماء التحليل النفسي أمثال (فرويد - إدلر - يونغ - سوليفان) أن هناك (دوافع لا شعورية قوية) تدفع الإنسان لتناول المزيد من الطعام في حالات الاكتئاب والضيق وقد يحدث العكس ويحصل عنده (فقدان شهية الطعام)، أما (آنا فرويد) فتربط الشراهة بالطعام في حالة الفرد العائلية وأسلوب (التنشئة الاجتماعية) ومراحل نموه النفسي بحيث يصبح الفم (مصدر اللذة) والقناعة وهو مرتبط بالطفولة والرضاعة وناتج عن اهتمام الأم الزائد بالطفل واعتماده الكامل عليها أو إهمالها له والقسوة عليها وبين هذين النقيضين يقع الطفل ضحية ويجد في الطعام العزاء الأخير كحل نكوصي لهذا الصراع.

٩ - يعتبر مرض (الشهية الزائدة - البوليميا: Bulimia) هو عرض لفعل قهري أكثر مما هو استمتاع بالطعام وقد يكون إحباطاً جنسياً أو نكوصاً للمرحلة الفمية بجانب دوافع نفسية أخرى.

الأمراض الباطنية ونسبتها في مختلف النماذج والجنس

المرض	الجنس	النموذج	النسبة المئوية
الروماتيزم المفصلية الحادة		نحيف	٣٢,٣
		بدين	٤٢,٤
		رياضي	١٥,٥
		نحيف	٢١,٥
الروماتيزم المزمنة		بدين	٤٩,٠
		رياضي	٥٥,٠
		نحيف	٢٣,٧
		بدين	٤٤,٢
تصلب الشرايين		رياضي	١٤,٣
		نحيف	٢٣,٢
		بدين	٥٨,٨
		رياضي	١٤,٣
حجر المرارة		نحيف	٣٢,٢
		بدين	٤٤,٦
		نحيف	٢٢,٦
		بدين	٦٧,٨
القرحة		نحيف	٢٣,٣
		بدين	٥٧,٢
		نحيف	٦٦,٢
		بدين	١٣,٣
السل الرئوي		نحيف	٣٥,٧
		بدين	٣٩,٢
		نحيف	٦١,٩
		بدين	١٤,٢
السكري		نحيف	٥٢,٩
		بدين	٢٣,٣
		نحيف	١٨,٢
		بدين	٧٢,٧
مرض الشقيقة		نحيف	١٥,٤
		بدين	٦٩,٢
		نحيف	٣٤,٩
		بدين	٢٠,٠
مرض الشقيقة		رياضي	٢٩,٩
		نحيف	٢٦,٨
		بدين	٣٥,٨
		رياضي	١٠,١

الفصل الثالث

الأمراض السيكوسوماتية

أمراض الأوعية الدموية - الدورية والقلب

Blood and Circulation System Disorders

خطة الفصل المنهجية :

- التعريف / والحقائق الطبية - النفسية .
- أمراض الأوعية الدموية - الدورية والقلب .
 - عصاب القلب .
 - التوتر الزائد .
 - الإغماء .
 - الصداع ونوعياته .
 - ضغط الدم الجوهري .
 - لغط القلب الوظيفي -
- حالات نفسية - عيادية .



الأمراض السيكوسوماتية

أمراض الأوعية الدموية - الدورية والقلب

● التعريف

يعرف الأطباء النفسيون أمراض الأوعية الدموية الدورية والقلب بأنها مجموعة الاستجابات الوعائية القلبية التي تظهر على شكل أمراض في الدم أو القلب والتي تلعب فيها (العوامل النفسية) دوراً هاماً مثل:

[عصاب القلب - التوتر الزائد - الإغماء - الصداع - ضغط الدم الجوهري - لغط القلب الوظيفي -] ويتفرّع عنها:

(تصلب أو انسداد الشرايين - سرعة خفقان القلب - الحمى الروماتزمية ووصولها للقلب - الطفل الأزرق والتشويه الخلقي - التهاب غشاء التامور - الذبحة الصدرية - التجلّط التاجي - الضغط الدموي فقر الدم (الأنيميا) - وغيرها...) .

● حقائق طبية بارزة وارتباطها بالعوامل النفسية :

تشير أحدث البحوث الطبية للجمعية الطبية الأمريكية لعام ١٩٨٦ إلى الحقائق التالية :

● ١ - إن القلب يُجيب على كثير من (الحوادث النفسية) أكثر من أي عضو في البدن فمقابل كل حادثة انفعالية (جواب فيزيولوجي) وهو في حد ذاته ليس مرضياً - باثولوجياً - ولكنه جزء من (حركة نفسية)^(١).

● ٢ - إن كل الدوافع لها صلة بالقلب والدورة الدموية والقلب هو المعبر عن كل الانفعالات.

● ٣ - إن عدد ضحايا القلب هو (٣٢٪) من مجموع الوفيات في العالم.

● ٤ - يؤكد الطبيب (كورث : C. Korth) وجود مايزيد على عشرة أنواع من (النبض) لا بد أن تؤخذ بعين الاعتبار عند عملية التشخيص ومنها : [النبض الاعتيادي / النبضان في القمة / النبضان فوق حافتي القص / النبضان فوق منطقة القلب وفوق الجزء الخلفي من الصدر / النبضان المنتشر / النبضان في الأوردة الرقبية / النبضان المستقل عن ارتفاع الضغط الوريدي / النبضان في الشرايين المحيطة / النبضان الكبدي / النبضان المنبسط الارتخائي : وقد يشكّل (ضغطاً) : Diastolic Pressure . النبضان الانقباضي وقد يشكّل (ضغطاً) : Systolic Pressure .

النبض المتناقض / النبضان الشعري وهكذا...] .

● ٥ - توجد في (العيادات النفسية) مئات الحالات التي تبرهن على هذه الحقائق السابقة.

(١) الجمعية الطبية الأمريكية : (١٩٨٦).

● ١ - عصاب القلب:

وهو اصطلاح يعبر عن أعراض مختصة بالقلب ولكنها (سيكولوجية المصدر) كارتعاش وخفقان القلب، وقصر التنفس وتشنّج ولغظ وألم، وعند التشخيص (التفريقي) يحدّد الطبيب حالة أمراض القلب العضوية ويميّزها عن (السيكوسوماتية) ومن أبرز العوامل المساعدة على ظهور عصاب القلب ما يلي:

- أ - وجود توتر وصراع انفعالي عند المريض.
- ب - فشل المريض في اجتياز فحص جسماني واهتمام الطبيب الزائد بقلب المريض.
- ج - حدوث (وفاة فجائية) أو (مرض قلبي) لأحد أصدقاء المريض أو أحد أفراد عائلته.
- د - ظهور (أعراض وقتية غير متوقّعة) نتيجة عوامل ثانوية كاستعمال المخدّرات والإدمان على الخمر أو الإسراف في التدخين والمنبهات كالقهوة وغيرها.
- هـ - الخوف الدائم من الموت أو المرض والعمل الشاق تحت إرهاق وشروط صعبة.

● ٢ - التوتر الزائد:

أ - يقود التوتر الزائد لارتفاع فوري في ضغط الدم:

Increase of Blood Pressure.

وهذا هو (ضغط الدم المرتفع) المزمن، دون وجود أساس عضوي بارتفاع (الضغط الأساسي) ويستمر هذا الارتفاع طالما لم يجد المريض (حلاً) للمشكلة الانفعالية ويولّد عبثاً ثقيلاً في (الأوعية الدموية) قد تصل إلى (نزيف دماغي) Brain - Bleeding أو جهد زائد (فوق طاقة القلب): Over Pressure on The Heart Work.

وكلاهما مؤشر أخضر لقدوم الموت.

ب - تكمن خلف ارتفاع الضغط ديناميات عدوانية وقلق حاد عند المصاب ويزداد قلق المريض من خوفه من التعبير عن مشاعره، ومن هذه النماذج الأفراد الخاضعين لسيطرة الأم الشديدة واستيائهم الداخلي من ذلك.

● ٣ - الإغماء:

يولّد (الخوف الشديد) انخفاضاً مفاجئاً في ضغط الدم:

Fast Low Blood Pressure:

والتشخيص التفريقي يميز بين الإغماء الذي يحدث نتيجة استجابة سيكولوجية هسترية والإغماء الناتج عن اضطراب في أوعية القلب الدموية.

● ٤ - الصداع: Head - Ache

أ - يرافق (الصداع) الكثير من الأمراض العضوية والنفسية وتتعدد أنواعه التي يكشفها (التشخيص التفريقي) وعموماً هو ناتج عن (التوتر أو الحصر المكبوت). وتزيد (نوعيات الصداع) على (١٥) نوعاً أهمها:

● ١ - الصداع العضوي: وينتج عن خلل فيزيولوجي وقد يكون (الإسبرين أو الإسبرو كافياً لزواله).

● ٢ - الصداع النفسي: وينتج عن قلق أو توتر أو شذائذ نفسية ولا تجدي معه الأدوية وله أعراض غثيان واضطراب في النوم وانعكاسات في السلوك وهو مؤلم ومتواصل.

● ٣ - صداع ناتج عن أمراض الجهاز العصبي مثل (التهاب السحايا - التهاب المخ - أورام المخ - انسداد الشرايين - نزيف داخلي - ارتجاج المخ بعد حوادث أو صدمات تصيب الرأس).

● ٤ - أمراض الأنف والجيوب الأنفية تولّد صداعاً في الجبهة أو فوق وجنتي الوجه ويزداد ذلك حين يصاب المريض بالزكام.

● ٥ - صداع ناتج عن أمراض الأسنان أو التهابات الفم.

● ٦ - صداع ناتج عن أمراض العينين وارتفاع الضغط داخل العيون أو مرض - الماء الأزرق - وغيرها.

● ٧ - صداع ناشئ عن التهابات عضلات الرقبة أو الرأس ويرتكز في مؤخرة الرأس وعند تحرك الرقبة.

● ٨ - صداع ناتج عن ارتفاع ضغط الدم والتوتر الانفعالي.

● ٩ - صداع ناتج عن استعمال حبوب منع الحمل.

● ١٠ - صداع ناتج عن أمراض الجهاز الهضمي كالإمساك أو الإسهال واضطراب الكبد والتهاب المرارة المزمن والأمعاء والقولون والمعدة.

● ١١ - صداع نصفي (مرض الشقيقة - ميغرين Migraine) وهو عموماً وراثي ويحس المريض فيه باهتزاز الضوء أمام عينيه ويسيطر على نصف الرأس ويصاحبه غثيان وقيء ويزداد مع الأكلالات الدسمة أو الإرهاق والانفعال الحاد.

● ١٢ - صداع ناشئ عن العادة الشهرية أو الإسراف في العادة السرية.

● ١٣ - صداع غير معروف السبب مع نوبات دوار ثم هدوء ثم توتر عصبي.

● ٥ - ضغط الدم الجوهري : Essential Hypertention

أ - وهو ضغط (غير عضوي) ويختلف عن (ضغط الدم الكلوي) : Renal Hypertention. ويعكس عداء مكبوتاً طفولياً كمصدر من مصادر القلق؛ وأوضح (هامبلينغ Hambling) أن هذا المرض يجتاز ثلاث مراحل: [مرحلة ما قبل الضغط الدموي الجوهري - Pre - Hypertensive وبها يستجيب المصاب للآلام المختلفة والضغط النفسي؛ ومرحلة الضغط المعتدل: Benign Hypertensive وبها

يحدث ضغط مؤقت قابل للزوال يتراوح من (٩٥ - ١٠٠) مم من الزئبق ويصاحبه تضخم في جدران الأوعية الدموية الدقيقة والشعيرية؛ ومرحلة ضغط الدم الخبيث: Malignant - Hypertension ويرتفع به عن (١٣٠ مم) من الزئبق وقد يسبب تلفاً في الكليتين ونزيفاً في شبكية العين.

ب - كشفت دراسات (بينجر Binger) أن معظم المصابين بضغط الدم الجوهري لديهم السمات التالية:

١ - يحيط بهم الإرهاق والضغط والخوف في نشاطاتهم الاجتماعية وأعمالهم ويميلون للانطواء والعزلة ولا يرتاحون مع الآخرين.

٢ - ثقتهم بأنفسهم ضئيلة أو منهارة وليس لديهم القدرة على حماية أنفسهم وليس عندهم مقدرة لتحديد موقف أو اتخاذ قرار ذاتي (*).

● ٦ - لغط القلب الوظيفي: Functional Dysrhythmias (*)

● أ - يميل الأفراد الواقعون تحت ضغوط الانفعال لتركيز اهتمامهم على (الخلل في ضربات القلب) وهذا يؤدي (لتقوية العرض واللغط).

Extrasystole Or Skipped Heart Beat.

● ب - إن حالة اللغط أو الاضطراب في دقات القلب غالباً ما تصاحب

(*) أشارت دراسة (الدكتور عبد الرحمن محمد عيسوي: دراسات في السلوك الإنساني) بأن ارتفاع الضغط مرتبط بالغضب والضيق وانخفاضه يعود للخوف والرعب.

(*) أكد جراح القلب الدولي الرائد (كريستيان برنارد C. Bernard) في كتابه: «Heart Attack is Not the Final End» أن ٥٥٪ من وفيات العالم لعام ١٩٧٩ هي نتيجة لأمراض القلب الحديثة بسبب الحضارة المادية الطاحنة ومع ذلك فالجراحة وتبديل القلب وزرعه ما تزال ببداية الطريق، وإن القلب السليم ينبض (مليون نبضة) أسبوعياً لتأدية الدوريتين الدمويتين للجسم وإذا توقفت النبضات دقائق معدودة سبب التوقف (تلفاً) يهتصني إصلاحه في الخلايا التي تعتمد في حياتها على (الدم).

المواقف الحرجة كالانفعالات المفاجئة أو المخاوف أو حالات الاتصال الجنسي أو الصدمات العاطفية أو مواقف التنافس والغيرة التي تزداد بها إفرازات الإدرينالين كمؤشر للقلق والاضطراب(*) .

● حالات تطبيقية من العيادة النفسية :

يذكر الدكتور (شولتز هونكيه) أن من المرضى الذين عالجتهم بأعراض قلبية مختلفة :

- ١ - شاب يرى أباه يخون أمه علناً؛ وهو غير مستقيم في معاملاته .
- ٢ - فتاة استخدمت (الشتروفانتين) فترة طويلة كعلاج ولكنها لم تنجح في شفاء أعراضها القلبية؛ وكان السبب حبها جنونياً لأحد الأثرياء؛ وفشلت في الوصول إليه لأنه متزوج وله أولاد .
- ٣ - شاب جامعي قضى أربع سنوات في قصة حب صادق لفتاة وفي نهاية المطاف تركته وتزوجت رجلاً ثرياً أكبر منها ومنه بعشرين سنة ومشكلته الوحيدة (الفقر والسذاجة) .
- ٤ - فتاتان تريان أباهما لصاً سافلاً ومهرباً للمخدرات .
- ٥ - رجل ذو ضمير حي (إلى حدود التطرف غير المعتدل) يشتغل بصدق وحرارة؛ فلا يعطي نفسه قسطاً من الراحة؛ وهو دوماً عصبي . عولج كثيراً فلم ينجح؛ وأثناء التشخيص عرف أن طفولته كانت تعيسة لخصامه المستمر مع أبيه وقسوة هذا عليه .

(*) في نهاية عام ١٩٧٩ / انعقد بباريس مؤتمر هام لأمراض القلب والأوعية الدموية وحضره (٢٠٠٠) طبيب يمثلون (٩٦) دولة لتوجيه الاهتمام حول آفة الحضارة التي وصل ضحاياها سنوياً من (٥٥ - ٦٠٪) من وفيات العالم بين سن (٣٥ - ٤٤) سنة، وذكر في المؤتمر (د. لوينكر): Lowenker. «أن الحضارة المادية الصناعية والقلق؛ والانشغال بالهموم المعيشية هي المسؤولة عن آفة العصر الحديث وإن كل واحد منا سيكون معرضاً للقاتل رقم ١ - لحضارتنا وهو - السكتة القلبية - Hear Attack .

(*) يعتبر الدكتور الزميل محمد ياسين في مقدمة العلماء والجراحين وأطباء القلب في الشرق الأوسط ولبنان خاصة .

٦ - سيدة في الثلاثين؛ طَلقت من زوجها وليس لها أولاد؛ كانت تطلب الطبيب لأعراض ذبحة في النهار والليل والأعياد وفي كل وقت تستطيع؛ كان السبب في طلباتها الكثيرة كونها تريد أن تظهر وتلمع في المجتمع فكانت (أعراض القلب) من مظاهر الصراخ النفسي .

● حالة قلبية نتيجة لعصاب قهري:

قام بعلاج هذه الحالة الطبيب النفسي (الدكتور فولكل H. Volkel) «المريض في سن (٢٦) سنة أصيب وهو في الـ (٢٠) من عمره بينما كان يدرس^(١) القانون والحقوق بنوبات خفقان قلبية ثم بخوارج انقباض: (اكستراسيستولي) وقد عولج من طبيب العائلة (بالشروفانتين) طويلاً وبدون جدوى. وبدأ المريض يتقل من طبيب إلى طبيب حيث أعطيت له الكثير من المسكنات ومقويات الأعصاب ولكن ذلك كُلّه لم يأت بفائدة. وابتدأ الشاب يقرأ كتب الطب؛ فظنّ أنه مصاب بشلل الأطفال وفجأة خطر في باله أن (يخنق زوجته). وقد سبق له أن عرف هذه المرأة عام ١٩٤٦ وتزوجها عام ١٩٤٩. إن الدافع الذي يجره إلى الإجرام يخنق زوجته كان دافعاً غريباً إلى حد أنه - كما يقول - بعد سنة ونصف من هذا العصاب النفسي انهمك بخلق سبب خيالي وهو أن ينقل سريره إلى (المطبخ) وخطر له أن الطريق لحل عقدة نفسه هي في (قتل الحيوانات) وبالفعل فقد غابت عنه الأعراض ربع سنة. زوجته لا تعرف ولا تفهم شيئاً من كل هذا فكانت تُلاطفه كثيراً وتجاهله بمبالغة، وفي أحد الأيام ذكرت له: لقد حلمتُ أنك خنقتني؛ فانتفض هولاً ودُعرأ... ولكنه بعد هذا لم يشعر بالدافع. وأثناء التشخيص ذكر (د. فولكل) بأن الشاب تزوج امرأته إجبارياً وولدت له بعد الزواج بقليل؛ وبما أنه كان يمارس معها الجنس قبل الزواج فقد اضطر لزواجها مُكرهاً. وكان لطيفاً مع الناس إلا مع امرأته وكان الكبت يشكل خصاماً حاداً مع أبيه وعداؤه لأهل زوجته كان قاتلاً وحدث لديه عصاب قسري يصاحبه سرعة خفقان وخوارج انقباض».

(١) في هذه الحالة كانت ترتفع سرعة خفقان القلب من معدل الوسط (٦٠ - ٨٠) بالدقيقة إلى (١٦٠ - ١٨٠) نبضة بالدقيقة مع الشدائد والضيق.

الامتلاء والنضوب في أوعية الدم

+ امتلاء - نضوب

أطراف وأقسام الجذع الخارجية	أعضاء البطن	أقسام الرأس الخارجية	المخ	
+	-	-	+	عند تصور الحركة مع وبدون حركة
-	+	-	+	في العمل الفكري
-	+	-	+	في الرعب
+	-	+	+	في شعور اللذة
+	-	-	-	في عدم اللذة
			+	في النوم
النض				
في الشعور المعاكس	في الرعب وعدم اللذة	في شعور اللذة والانفعالات المفرحة	في التوتر	في العمل الفكري
سريع وكبير	بطيء	بطيء وكبير	صغير	بطيء في الأول سريع بعد ذلك

● حالة عيادية :

عالج هذه الحالة (الدكتور: روهير موسير).
المريض عمره (٤٨) سنة وهو تاجر يشكو من (أعراض ذبحة صدرية)^(١)
وعند التشخيص ظهر (واسرمان + ايجابي) وذلك نتيجة لعدوى سابقة فشخص
المرض على أنه (سفليس الأبهري) وعولج بالراحة عدة شهور مع أدوية (مرض
الزهري - السفليس). عاش ذلك الرجل في (جحيم الخوف) وأن كميات
(النيتروغليسرين) التي تناولها كانت هائلة، وزاد في تعاسته (نكبة مالية) سببت
عنده (انهياراً عصبياً) وقد تعاقب على علاجه الدكتور براون، وموسير؛ حتى
زال عنه تقريباً كثير من أعراض المرض. وخرج من المستشفى ولكن سوء
حظه جاء حين أصفى لنصيحة أحد الأطباء بإجراء عملية (السيمباتيكوس -
سمباتيكتومي) حيث أدى ذلك لموته في الحال. وثبت في التشريح (ضمور
الكبد الأصفر الحاد) مع تصلُّب في الشريان التاجي.
وشفاؤه السابق، يستلفت النظر فالأطباء المشرفون عليه (ماير - موسير -
براون) وغيرهم أكدوا بأن شفاؤه من تصلُّب الشريان التاجي وأعراضه الصدرية
يرجع (للعلاج النفسي).

(١) ما هي (الذبحة الصدرية) وما هي (الجلطة الدموية)؟.

- ١ - الذبحة الصدرية: هي الاحساس بالاختناق في الصدر مع آلام شديدة وهي ليست مرضاً لكنها أحد أعراض مرض بالقلب وناتجة عن قصور وصول الدم عبر الشرايين إلى القلب مما يضاعف مجهود القلب ويؤدي لنوبات الذبحة الصدرية. وقد يكون العلاج بالوقاية ثم الرياضة والحركة والابتعاد عن أكل المواد الدسمة ولحم الخنزير واستخدام بعض الأدوية التي توسع الشرايين التاجية؛ لكن الراحة والنوم المنظم والبعد عن القلق والإجهاد والتوتر هي من أهم سبل العلاج.
- ٢ - الجلطة الدموية: وتهاجم أي جهة بالجسم وهي تخثر الدم أو الانحباس أو الانسداد في الأوعية الدموية وقد تقود إلى (السكتة القلبية) أو (السكتة التنفسية أو الدماغية). والجلطة التاجية للقلب نتيجة إرهاق وإجهاد وتدخين شديد وتقود لتصلُّب الشرايين، وحين تهاجم (الشريان التاجي) تحبس الدم عن عضلة القلب والعلاج (نفسي وجراحي) بإزالة الألياف العضلية الميتة التي لا قيمة لها وإحلال نسيج ليفي مكانها ليكون ندبة على جدار القلب.

ويذكر الأستاذ (كورتبوس) حالتين من عيادته النفسية :

حالة (A) وحالة (B) :

حالة A وهي حالة رقيب في الجيش ؛ وهو الآن معاون قضائي ويعاني صعباً كثيرة في عمله ؛ يصاحبها دوخة وصداع إلى حد الإغماء وخاصةً عند الجلسات القضائية مع احمرار في الوجه ؛ ولديه خوف سوداوي ؛ لم يغتسل في الحمام منذ سنوات خوفاً من الغرق ؛ وخوفاً من السكتة القلبية ؛ بدأت الأعراض عام ١٩٤٥ إبان غارة جوية فوق سماء برلين ؛ وعند الفحص الجسمي لم يثبت إلا تضخماً بسيطاً في الدرقية بدون تسمّات ؛ وكان التطور الأساسي ٢٨٪ + ؛ وطلب بعض أطبائه استئصال الغدة الدرقية ؛ ورفض الجراح إجراء العملية وحوّله إلى مكتب النفسي الدكتور كورتبوس .

حالة (B)

رجل يعمل في القضاء وقد هاجر من (ألمانيا الشرقية) إلى (الغربية) وتمكن من الحصول على مركز عالٍ إلا أن هذا العمل كان غريباً فهو أصلاً في - الإدارة المالية - كان يعاني من تشتت الذهن وعدم القدرة على التركيز أو المثابرة على العمل . وكانت أذناه تطن كثيراً بعد التدخين رغم عدم وجود شيء في الأذن والأنف والحلق . ويرافقه نوبات خفقان وسرعة في النبض مع خوف عظيم مع توقّف القلب ، وعند فحص جسمه لوحظ اضطراب وانقباض وشكوى مستمرة رغم عدم وجود نقص مُحدّد . مخطط القلب الكهربائي يدل على مرتفعة (T)

و (P) تكاد لا ترى وهي من علائم الموسومين (نباتياً) .

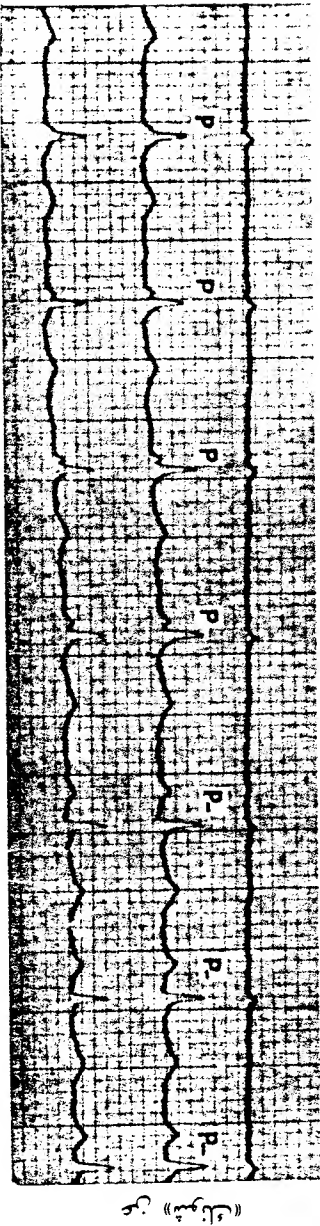
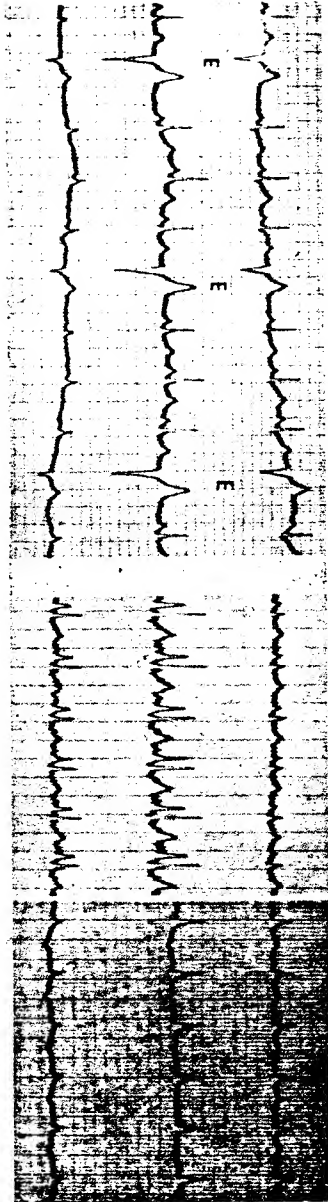
براهين تجريبية دامغة وذات دلالة :

(١) أكد الدكتور (باخ H. Bach) أن العلاج النفسي بواسطة الإيحاء أو غيره من الأساليب للأمراض الدورية الدموية والقلب هو أمر ثابت ويمكن (إحداث أو إزالة) خوارج الانقباض (إكستراسيستولي) بالطرق النفسية . وبرهن على ذلك الطبيبان (فنكيه باخ - وهورن) بإحداث (تغييرات في مخطط القلب الكهربائي : E. K.G.) وتابع نفس التجارب العلماء الروس .

(٢) استطاع (كانون : Cannon) أن (يرفع الضغط) وأن يخفضه ويبين (مدى الأذى) الذي يؤثر على (عضلة القلب) . وتمكن شيمك : Schimk البرهان على أثر الكبت في ارتفاع الضغط .

خوارج الانقباض (اكستراسيستولي) في
الانفعالات النفسية

تضخم القلب الأيسر، استراحة عضلة القلب
(ده جزاسيون) مع قصور الشريان التاجي



«شونيك» من

انفصال ضربات الأذين عن البطين ثم «Arrhythmie» وذلك في الخروج من حالات
نفسية إلى حالات انفعالية (هذا يشابه ما يحدث عند الطيار قبل وعند هبوطه بالمظلة)

الفصل الرابع

الأمراض السيكوسوماتية

أمراض الجهاز التنفسي

Respiratory Disorders

خطة الفصل المنهجية

- الربو الشعبي وحالات عيادية
- حمى القش.
- السل الرئوي.
- إصابات البرد المعتادة.
- تناذر التنفس العصبي.
- السعال العصبي ونوعياته
- وحالات عيادية.

الأمراض السيكوسوماتية

أمراض الجهاز التنفسي

[٣ -] أمراض الجهاز التنفسي :

Respiratory Disorders:

يعتبر العالم (سترينج Strange) في مقدمة العلماء الذين أثبتوا العلاقة بين أمراض الجهاز التنفسي والمؤثرات النفسية واعتبرها (أمراضاً سيكوسوماتية) وذكر في كتابه: [Abnormal Psychology] نماذج وأمثلة لها وهي :

[الربو الشعبي - الحمى الربيعية - النزلات الشعبية والتهابات الجيوب - حمى القش - السل الرئوي - إصابات البرد المعتادة - التنفس العصبي - السعال العصبي - الأزمة الصدرية وغيرها].
وستتناول بالشرح أبرز هذه الحالات^(١).

(١) راجع: د. عطوف محمود ياسين: (ص ١٧١ - ١٧٨) كتاب علم النفس العيادي -

ط ٢ - (١٩٨٦) دار العلم للملايين - بيروت - لبنان.

● ١ - الربو الشعبي : Bronchial Asthma :

أ - الربو هو أحد أمراض (الحساسية Sensitivity Illness) حيث يُستثار الجسم وتثار فيه مادة (الهستامين Histamine) التي تعتبر مسؤولة عن كافة أشكال الحساسية. ولضمان سلامة العملية التنفسية البيولوجية الحيوية للإنسان في استنشاق الأوكسجين وطرح ثاني أوكسيد الكربون يُعطى المريض مضادات الهستامين:

Anti - Histaminic Drugs

ولكن لا تزول المشكلة إلا (بالعلاج النفسي).

ب - يهاجم (الربو) جهاز التنفس ويصاحبه ضيق التنفس واللهث والسعال المستمر أو المتقطع والإحساس بالحشجة في الصدر والبلغم Gaspng وهذا كله يضيق الشعب الهوائية التي تحمل الهواء إلى الرئتين وقد تتورم جدرانها بسبب تقلص عضلاتها. وبرهن (ريز Rees) أن (٨٠٪) من مرضى الربو كان لديهم إصابات سابقة في التنفس ولم يثبت (دور الاستعداد الشخصي أو الوراثة) بل ثبتت العلاقة بالاضطرابات النفسية.

ج - تمكن (العلاج النفسي البحث) تحقيق نتائج علاجية أعادت للجسم التوازن الكيميائي المرغوب للهستامين الذي تثيره الانفعالات.

● العوامل المسارعة لحدوث الربو:

١ - صلة المصاب (بالأم) وخبرات الطفولة بالاعتماد عليها وعلى الآخرين وعدم القدرة على بناء موقف مستقل أو اعتماد على الذات.

٢ - الاضطرابات الانفعالية وعدم النضج الوجداني - العاطفي والحرمان من

= إن (الحلول الدوائية للأزمة الصدرية مثل: الإفدرين - الكورتيزون - والهيدروكورتيزون) هي علاج مؤقت حيث لا بد من التعامل مع الأسباب لا مع الأعراض.

(العطف الأبوي) لسبب الطلاق أو الوفاة أو الحوادث العائلية أو (قسوة الأم) وسوء معاملتها وتسَلَّطها أو (الدلال) الشديد.

٣ - تبين أن آباء المرضى بالربو خاضعون لسطوة الأم أو يلعبون دور الزوج الفاشل ولا يظهرون للطفل العاطفة المرغوبة - وإن السعال والحشجة هي تعبير كالبكاء للحاجة للأم وللتذبذب الانفعالي بين الرضاء والغضب والتشاؤم والتفاؤل.

٤ - يكره المصاب (المسؤولية) ولديه (غيرة شديدة وعناد وصلابة رأس) وردود أفعاله عنيفة ومناقشاته عدوانية وهو يعكس بيئته التي تخلق فيه التوتر ولا بد من علاجه (نفسياً ودوائياً).

٥ - أكد الأطباء أن (التنفس) هو أكثر من عملية تبادل غازات. فلكل إنسان تنفس خاص وكابوس الصدر يعني (عدم راحة نفسية) عند المصاب ولهذا كان المزاج والعوامل النفسية في مفهوم (كرتشمير وهوف وكامرون) هي الأساس في اضطرابات التنفس^(١).

● حالة عيادية:

ل. ب حالة من حالات الربو؛ آلام شديدة في الصدر وسعال عصبي وضيق شديد وقصور في التنفس؛ وبعد (٦) شهور من العلاج بالتحليل النفسي شفيت صاحبة الحالة. وتبين من (الملف) أنها أصيبت في الربو من طفولتها حين كان عمرها (ستتين) بجانب أشكال أخرى للحساسية كانت تضيقها وكان من أساليب تأديبها (تهديد أمها لها بأنها لن تحبها ولن تجعلها ابنتها) وهذا يعني وجود (قلق الحرمان والنبد)؛ وهكذا كانت صاحبة الحالة أثناء طفولتها

(١) راجع: كامرون في كتابه:

ومرافقتها مستسلمة لأمها إلى حدود التواكل والاعتماد الكامل عليها: Extremely Dependent وعند دخولها إلى الجامعة؛ وانتظام غذائها شفيت من الربو تماماً، ولم يعاودها الربو (إلا حين تزور أمها). وقد فشلت في اختيار فرع للتخصص فتركت الجامعة وتزوجت؛ ولم تكن موفقة في حياتها الزوجية بسبب عدم التوافق الجنسي مع زوجها إذ كانت تشكو من (البرود الجنسي) وما أسرع أن حملت بطفل؛ وعند الحمل اختفت أعراض الربو والحساسية تماماً؛ وبعد الولادة عاودتها حالة الربو لا سيما حين أخذت علاقاتها الزوجية بالتدهور؛ ورغم أنها تحقر (العلاج النفسي) لكنها تحت ضغط الآلام المبرحة والانهايار المعنوي لجأت إلى (العيادة النفسية)؛ وأثناء العلاج وفي الشهر الخامس فيه زالت حالة الربو مع غيرها من مشكلات الحياة الزوجية. ولما تبين لها عن طريق (الاستبصار) أن (العلاقة بالأم) والرعاية الزائدة: Over - Protection وأيضاً التهديد من الأم لها: Threatening بسحب الحب والعطف عنها وترسب (قلق الحرمان والنبذ)؛ كلها ظهرت كرد فعل فيزيولوجي شديد على شكل (الربو)؛ بعدما أدركت ذلك كله تماثلت للشفاء تماماً مع الشهر السادس بالعلاج النفسي بعدما خسرت سنتين من علاجات دوائية عند ستة أطباء أنفقت فيها (٤٥٠٠٠) دولاراً؛ وأصبحت تلك السيدة سيّدة عادية سعيدة وشديدة المراس وقوية الشكيمة وقادرة على احتمال مسؤوليات الحياة.

● حالة عيادية:

«امرأة كانت مع صديقها في فندق يأكلان (سمكاً) ففوجئت بزوجها يدخل فجأة إلى الفندق فأصيبت بالحكة؛ فأصبحت تصاب بالحكة كلما تآكل سمكاً».

«رجلٌ وضعت له صورة حماته مكبرة في غرفة نومه؛ فلم يكذبها حتى أصيب بأزمة في رثته في الحال».

● ٢ - حمى القش: Hay Fever :

وهي أحد أنواع الحميات وتظهر على شكل زكام موسمي شديد مع انسداد في الأنف ومخاط مستمر وضيق في التنفس. وتلعب (الحالة

النفسية) دوراً رئيسياً فيها، كالحزن والشدائد والصراع الجنسي ولا سيما حالات البرود والكبت. ويعتبر (البرت شيفر) من أشهر الأطباء المعاصرين لدراسة هذه (الحساسية الموسمية التي نسميها (حمى القش). ويؤكد (شيفر) والدكتور (مايكل كالينر) رئيس قسم أمراض الحساسية في المعهد الوطني الأمريكي بأن الأدوية الحالية المتوفرة لم تنجح تماماً في علاج (٢٠) مليوناً من الأمريكيين الذين يصابون سنوياً بالتهابات الأنف والتنفس. ولا بد للعلاج النفسي من أن يقف وجهاً لوجه مع الأدوية الحالية وهي:

[مضادات الهيستامين: السيليدين - والناسالكروم - والبويكال ستيرويد]. ويؤكد (البرت شيفر) أخصائي أمراض الحساسية في المستشفى النسائي في بوسطن بأمريكا بأن: «... المصابين بهذه الحساسيات يصبحون عاجزين عن المقاومة ويصاحب حالتهم قلق نفسي وصحة منحرفة وهم يفتقرون إلى النوم الهادئ».

● ٣ - السل الرئوي: Pulmonary Tuberculosis

أ - يعلمنا الطب أن جرثومة السل المعروفة: Tubercle Haillus هي المسؤولة عن السل الرئوي ومع ذلك ورغم انتشارها حولنا بكل مكان فإن هنالك أفراداً يصابون بها وآخرين لا يصابون بها، وهذا ما يؤكد دور (العوامل النفسية والضغط الانفعالية) بجانب الاستعداد الذاتي لظهور أعراض المرض.

ب - أكدت البحوث التجريبية الطبية بأن الضغط والشدائد النفسية كالحب الفاشل وصراعات الجنس والعدوان الطفولي والقلق تؤدي إلى تغير ملموس في إفراز هرمون (الأدريناكورتيزون) مما يفتح الطريق أمام (جرثومة السل الرئوي) لضعف المقاومة ويزداد ذلك في (حالات التدخين الشديد) باعتبار التدخين متنفساً نفسياً للضغط.

ج - أشارت دراسات (بيرغ Berg) أن العلاقة مؤكدة بين المؤثرات

النفسية والسل الرئوي فالبصق والسعال هو تمسُّك بالمرحلة الفمّية الطفلية والعدوان والغيرة صفتان. وقد لوحظ وجودهما عند مرضى السل الرئوي وكذلك الاتكالية على الوالدين والاضطراب الجنسي والسلوكي.

● ٤ - إصابات الزكام : Common - Cold :

أ - يعلمنا الطب بوجود (فيروسات) تؤدي للإصابة بالزكام والبرد. ولكن النفسانيين يرون أن التهابات الجيوب الأنفية وحساسيتها والنزلات الشعبية والزكام والبرد هي إصابات سيكوسوماتية بدليل أنها تصيب بعض الأفراد بسرعة وسهولة وتتجاوز (المناعة العضوية)؛ ولا تصيب آخرين.

ب - أثبت العالم (بول : Paul) ارتباط (الحالة الانفعالية) وتأثيرها في إصابات البرد والزكام؛ وتمكن من إحداث الشفاء لبعض المرضى بالعلاج النفسي بعد معالجة مشكلات القلق عندهم واستنتج علاقة بين (كبت الغضب/ والمرض)

Suppressed Anger and Common Cold.

ومع ذلك لم ينكر وجود عوامل (جراثومية - بكتريولوجية).

● ٥ - تناذر التنفس العصبي :

وهو التنفس الذي يصاحبه (الضيق - الآلام القلبية من القلب - الجوع إلى الهواء - النخزات والخفقان في القلب - عسرة التنفس - النفس العميق الفجائي) ولا يوجد سبب عضوي واحد لواحدٍ منها. وقد ميّز (الطبيب فولكل H. Volkel) بين (نوعيات عديدة للتنفس العصبي) ومنها: [تنفس الخوف - التنفس السريع - التنفس البطيء - تنفس المتهديين - التنفس المتقطع وهكذا...] وكلها نوعيات (نفسية غير عضوية وغير مرضية).

● ٦ - السعال العصبي ونوعياته :

هناك السعال الخفيف الخجول - سعال الرحم - سعال المراهقين كالنباح - سعال المعدة والأمعاء(*) .

● حالة عيادية :

المريض ولد من أم كانت ابنة لعامل بأحد المصانع . وبعد ولادته بسنة واحدة (ماتت أمه) ؛ وأبوه كان من قرية انتظر (٩) سنوات قبل زواجه من تلك الأم . وكان الأب (مقامراً) ؛ وحين ولادة - صاحب الحالة - لم يكن الزواج قد أخذ شكله الرسمي . فجاء الطفل بشكل (غير شرعي وغير مرغوب فيه) : Unwanted . في (الرابعة) من عمره برزت له (حدبة في فقرات ظهره) . وفي المدرسة كان تلميذاً فاشلاً في دروسه . وفي (الثامنة) من عمره كان يخاف إلى حد الهلع والذعر من (الفيل) في حديقة الحيوانات . وفي (العاشرة) كان يخاف ظلام دور السينما . وظل يبول في فراشه حتى أصبح عمره (١٢) سنة . وفي سن (١٥) أصيب (بعصاب قسري هو الخوف من العمى) ؛ وكان الأب دوماً يخيفه أن سبب العمى هو المصائب ؛ وسمع أمه يوماً تنتقد الحكومة ورجال الأمن فخاف عليها وعلى نفسه أن يأتي إليهما - رجال المخابرات - لممارسة أنواع التعذيب معهما وأخذهما إلى السجن . مما زاد اعتقاده أنه سيُصاب بالعمى . وفي سن (١٩) أدخل المستشفى لالتهاب الرئتين والقصبات وأصيب بأزمة صدرية . كان المريض صغير الحجم ، يخفي حدبة ظهره بالملابس ويرى نفسه أهلاً لأن يشغل منصب (رئيس الدولة) . وقد عانى منذ طفولته الكثير من الكبت من أمه ورقاقه . لم يستطع أن يتقن عملاً وكان جموده الجنسي واضحاً . وقد أصيب بنوبات الصدر عدة مرات ونقل بها إلى المستشفى دون جدوى . كان السعال العصبي والآلام المبرحة والتنفس المتقطع والتنهد من أعراض الحالة . بقي تحت (العلاج النفسي) - ١٤ - شهراً وتمكن على يد الطبيب (شولتز : I. H. Shultz) من التماثل للشفاء بعد مجهودات شاقة .

(*) اكتشف (وولف وتيراب) تغيراً في نسيج الأنف عند مرضى الحساسية (الإليرجي) نحو الأطعمة أو الأدوية أو الهواء أو الأشجار أو الملابس .
- قرر (لايف ودوست) أن التوتر النفسي والكبت يولد نوعاً من التوسع في القصبات الهوائية (الأنوكسيميا) Anoxaemia .

الفصل الخامس

الأمراض السيكوسوماتية الأمراض والاضطرابات الجلدية؛

Dermatological Disorders

خطة الفصل المنهجية :

- الأرتكاريا.
- حب الشباب.
- الأكزيما.
- الحكة.
- سقوط الشعر
- التهاب الجلد.
- حالات من العيادة النفسية



الأمراض والاضطرابات الجلدية

Dermatological - Disorders

• التعريف

إن البشرة هي (واجهة الكائن الحي) وصلة الوصل بين (الذات والعالم الخارجي) ويمكن للبشرة من خلال (الجلد) أن تعبر بشكل واضح أو مستتر أو رمزي عن (المشاكل الفردية) للإنسان وعن (الحالة النفسية). ولعل من أكثر هذه (الاضطرابات الجلدية) شيوعاً ما يأتي:

- | | |
|---------------|------------------|
| Urticaria | ١ - الأرتكاريا |
| Acne Vulgaris | ٢ - حب الشباب: |
| Exema | ٣ - الأكزيما: |
| Pruritus | ٤ - الحكة: |
| Pelode | ٥ - سقوط الشعر: |
| Neurodermitis | ٦ - التهاب الجلد |

والطفح الجلدي وجذري الماء وغيرها.

ويحمر الوجه في حالة انفعال الخجل، ويبدو عليه اللون القرمزي في حالة الحنق والغضب كما يبدو عليه الاصفرار في حالة الخوف فهو (كشاشة) سينمائية تنعكس فيه (التعابير الانفعالية) وقد ابتكرت طريقة حديثة لقياس هذه الانفعالات والتوتر الجلدي بآلة تدعى :

Skin Tension Machine.

ورغم عدم وجود أسباب حاسمة لهذه الاضطرابات ولكن هنالك بعض التعليلات لها.

أ - يعتبر كتاب الطبيبان [فيكتوفر ورسل]:

Emotional Factors in Skin Diseases

من أبرز الكتب التي أثبتت علاقة العوامل النفسية في الاضطرابات الجلدية. ويوصي الأستاذ (شترن E. Stern) من جامعة زوريخ بخطورة هذا الكتاب وأهميته.

ب - برهنت دراسة (دي - غرازينسكي ود. محمد صبحي أبو غنيمه) في (معهد بروكا لأمراض الجلد بباريس) وجود عامل نفسي وراء كل اضطراب جلدي وأن عوامل الطفولة والصدمات والصراعات الجنسية هي عوامل مؤكدة الصلة والارتباط في الحساسيات الجلدية وسقوط الشعر وحب الشباب وغيرها.

ج - يشير أصحاب (مدرسة التحليل النفسي) بأن اضطرابات الجلد هي نوع من عقاب الذات لصراعات ماسوشيسية - خضوعية كالحك حتى يدمى الجلد.

● ١ - الأرتكاريا: Urticaria :

أ - هي نوع من الطفح الجلدي: Hives كاستجابة حساسية لنوع معين من الإثارات التي ترفع (إفرازات الهستامين) في الجسم.

ب - برهنت بحوث (سول، وبرنشتاين) Saul and Bernstein. على ظهور

الطفح الجلدي بعد الإحباط والتوتر أو الفشل في الزواج والصراعات والقلق والمشكلات العائلية.

ج - المصاب عموماً يعاني إثماً مكبوتاً وشعوراً بالخطأ والذنب وعدم وجود ثقة ذاتية أو اطمئنان نفسي؛ والسلوك عدواني والمصاب محروم من حب الأم وملتصق بالأب الخاضع لزوجته.

د - المصابة تميل للعمل في النوادي الليلية لإشباع النوازع العرائية [راقصات - موديلات] والطفح الجلدي هو منفذ تعبيري ورمزي لقلق وصراعات الكبت.

● ٢ - حب الشباب : Acne Vulgaris :

وتدعى (بثور المراهقة) وتكون (أعقاب البلوغ) : After Puberty . وتعكس حالة عدم نضج انفعالي وقلق لا شعوري وميول انطوائية للمراهق وتظهر على شكل بثور جلدية تشوّه الوجه . ومن الأطباء من يفسّرها بميل عدواني ضد السلطة والمجتمع والأبوين وإسراف في ممارسة العادة السرية . أما ظاهرة الصلع وسقوط الشعر فتعكس الحرمان أو اليتيم أو الفشل في الحب ولا سيما عند (الإناث) . وتزداد الأمراض الجلدية في دول جنوب شرق آسيا .

حالة (عيادية) :

ثلاث حالات عن الاضطرابات والحساسية الجلدية من عيادة (د. هوفنر

(H. Hofner) :

المریضة (H. W) : هیلین فتاة تشتغل بمسك الدفاتر وتشكو من حساسية جلدية منذ كان عمرها (١١) سنة وأعراض (أرتيكاريا) من الطفح الجلدي وعند التشخيص تبين أنها متشائمة، سيئة الظن، ومتردة خائفة وهي ابنة وحيدة لرجل بخيل وحساس وقضت مع أمها (١٠) سنين فقط وكان الأب يسافر كثيراً للخارج وتشعر بالسعادة عند عودته . صلتها برفقاتها قليلة وهي حساسة وعندما

بلغت (العاشرة) عاد الأب (الحبيب) الذي انتظرته طويلاً، لكنه خيب آمالها لوجهه العبوس وخلافاته معها. وقد نسيت أن تضع رسالة له في البريد فصفعها على وجهها وأحدث أوراماً من ضربه لها. كان القبض في التبرز لا يفارقها منذ الطفولة. في الـ (٢٠) من عمرها ركبت بسيارة مع صديق خارج المدينة، ورفضت النوم معه، وعند رجوعها شعرت بالحكة في جسمها وعند بدء الحديث من صديقها كان جلدها يقرصها مع ألم. وفي العمر (٢٧) سنة خطبت وحصلت مع الخطيب مشاحنات وازداد شعورها بالحكة كلما حصلت ملازمة بين الاثنين. وفسخت الخطبة بينهما ولمدة (٦) شهور لم تر عوارض مرضية، ثم عاودتها الأعراض، وبرعاية المداوين لها عوّضوا لها عن عطف الأب المفقود ومع جلسات طويلة للعلاج النفسي «المتمركز حول العميل» حصلت على الشفاء بعد (٣٣) جلسة.

- حالة الطفل والشوكولاته:

طفل عمره (٧) سنوات، ومولع بحب الشوكولاته ومع التهديد والعقاب لم يتراجع عن حبه لها. وقامت الأم بعقاب فيه قسوة شديدة للطفل. أجلسته في المطبخ مربوطاً بالحبال أمام صندوق من الشوكولاته الشهية التي يراها بعينه لكنه لا يستطيع أن يصلها أو يلمسها... فلم يمض ساعات على الطفل حتى تورمت شفتاه واصطبغ جلده بما يشبه مرض الجلد في الجمرة مع شعور بالألم والحكة ورجفان في اليدين.

- المريضة ومحاولة الاغتصاب:

المريضة: س. ل تذكر أن رجلاً حاول اغتصابها فقاومته ورفضت؛ فقام الرجل وعضها من ذراعها بشكل مُبرح. وظهر بذلك المكان وذمة متميزة وبعد أيام زال الأثر؛ وكان الأثر على الجلد يعود كلما صادفت المرأة بعض الشدائد النفسية أو كلما أساء لها زوجها وأصبح الجلد مكان الكلام لآلامها وسلاحها الوحيد في الدفاع.

الفصل السادس

الأمراض السيكوسوماتية الاضطرابات الهرمونية واخلل افرازات الغدد

Hormonic Disorders

خطة الفصل المنهجية :

- (كونيكس) وإفرازات الغدة الدرقية.
- (بيري) وتأثير الخوف على الغدد.
- (كانون) والعلاقة بين الإفرازات والخوف.
- (دوراند / وسيمارو) و (بلويلر) والتسمم الدرقي
- (فانكوني) والعلاقة بين سكر الدم والخوف.

الأمراض السيكوسوماتية

الاضطرابات الهرمونية وظل افرازات الغدد

التعريف

إن كل غدة قد تتعرض في إفرازها لاضطراب هرموني (زيادة أو نقصاً) بدافع (نفسي انفعالي) يؤدي لخلل عام في السلوك والجسم. ولما كانت العلاقة بين الإثارة والاستجابة (متلاحمة ومتراصة) فسنحاول إيجاز أبرز هذه الاضطرابات التي تشكل (دفاعاً خاطئاً) عند الإنسان.

أ - يعتبر العالم (كونيكس: E. Koenigs) من أشهر العلماء الدارسين لعلاقة (العوامل النفسية) في اضطرابات الجهاز الهرموني وعلى وجه التحديد في (الغدة الدرقية) وزيادة إفرازاتها: Hyperthyreose.

ب - وصف (بيرري: Parry) تسمم الغدة الدرقية نتيجة للخوف... و(الرعب) ومصاحباته كخفقان القلب، والرجفان، وجحوظ العينين وتصبب العرق واحتمال الإسهال. وقرر (ويليامز) احتمال حدوث هذا التسمم الدرقي عند (٩٠٪) من الناس وعند (٩٥٪) من الأطفال.

ويفسر (كانون: Cannon) ذلك بأن الخوف يزيد إفراز (الأدرينالين)^(١) الذي يؤثر على الغدة الدرقية عن طريق (الهيوثلاموس)؛ ويعيد (الكسندر - وميركسي) ذلك إلى الصراع النفسي في قشرة المخ.

ج - يسمي (دوراند - وسيماررو): Durand and Simarro ذلك بالعصاب الدرقي أو التسمم الدرقي النفسي كنتيجة لانفعالات نفسية قوية أبرزها (المخاوف: The Fears). ويؤكد ذلك (بلويلر).

د - يشير (فانكوني) بأن ازدياد إفرازات (الغدد جارات الدرقية) مرتبط بالتكزز المزمن الناتج عن اضطراب التبادل الغذائي في الكلس والفوسفور وما هو خارج نطاقهما وله (عوامل نفسية) تحدث اضطراباً في الجهاز العصبي المنبت واضطراباً بينه وبين الجهاز الهرموني. كما أنه توجد علاقة بين (الخوف) وهبوط (سكر الدم).

(١) راجع: ص ٣١١: د. محمد صبحي أبو غنيمة - نظرة في أعماق الإنسان - دمشق - ١٩٥٨ - مطبعة الأديب.

الفصل السابع

الاضطرابات البولية والتناسلية والعضلية الحركية / واضطرابات الجهاز العصبي

Urine Disorders and Locomotor and Neurological Illnesses

خطة الفصل المنهجية :

- الاضطرابات البولية والتناسلية :
 - الإثارة النفسية وأمراض المثانة .
 - الإثارة النفسية وأمراض الكليتين .
 - اضطرابات وعسر الحيض .
- اضطرابات الجهاز العضلي والحركي :
 - مرض اللومباكو .
 - مرض الرثبة .
- اضطرابات الجهاز العصبي :
 - الصداع التوترى .
 - مرض النوم (الناوكوليسى) .
 - الصداع النصفي .
- اضطرابات مختلفة :
 - الكلوكونا .
 - مرض - رنودز .

الأمراض السيكوسوماتية

الاضطرابات البولية والتناسلية

والعضلية الحركية / واضطرابات الجهاز العصبي

● التعريف

● ١ - الإثارة النفسية وأمراض المثانة :

إن (المثانة) عضو مجوّف تلعب به المعصرة والموسعة دوراً فهي تجهز بالودي وبنظير الودي. وتجهّز موتورياً وحسّياً و (للكلوة) و (المثانة) وظائف منفصلة. والعمل الإرادي يكون في حدوث التبول أو قطعه أما اللاإرادي فيتأثر (إنعكاسياً Reflexive) كما هو في الأطراف أو الدماغ أو النخاع الشوكي. وقد أثبت (ديننغ) أن التأثير إرادياً يقع على (العضلات الناعمة) للمثانة وليس على (المعصرة). فالخوف يدعو (الحيوان) والإنسان) إلى التبول. وأمكن إحداث التبول (بالإحياء النفسي)؛ وفي حالات الحرب والقلق والاضطراب يزداد (سلس البول) كثيراً عند الأطفال. وتبين أن النساء (أقل) تبولاً من الرجال. وفي حالات مرضية يرتفع تبول المريض من (٥ - ٢٠) مرة في اليوم ويزداد في الليل. وحين توجد عوائق وصعاب يحتاج المريض لإفراغ البول إلى (القثطرة الأنبوية). وتمكّن

(بشثروف) بإفراز البول عند الكلاب في (إثارة الرعب والألم) حولهم . وتمكّن من إحداث (حبسة بولية وآلام كلوية) . بإثارات نفسية معاكسة . وكلها دلائل على ارتباط الإثارة النفسية بأمراض المثانة .

● ٢ - الإثارة النفسية وأمراض الكلية :

لقد تمكن الطبيب (سميث : Smith) بمعيار كاشف (P.A. H.) البرهان على هبوط كمية البول وقلته عند (الرعب المفاجيء) وارتفاع الضغط وبقاء ما يصفى من الكلوة بدون تغيير . وأيدت تجارب (وولف Wolf) نفس النتائج مع ظهور نتائج عكسية عند (مرضى الضغط العالي والأسوياء) الذين لا يتأثرون بالرعب المفاجيء بل تظهر عليهم سمات قلق داخلي . ورغم أن (الكلوة) تقوم بتنظيم أمور الماء في الجسم وتثبيت التوازن (الأوسموزي في الدم) بواسطة المواد العضوية وغير العضوية وبعملية التصفية والامتصاص المكرّر فإنها خاضعة لأية إثارات نفسية من ذعر وهلع وخوف وحوادث مفاجئة والتي من شأنها التأثير على ما تفرزه الأقية . وبرهن (وولف) بعد استئصال العصب السيمباتيكي الصدري والقطني بأن تجهيز الكلوة الدموي ظل طبيعياً ولكن الضغط ارتفع (فوق الطبيعي) ، وهناك من الأطباء أمثال : (الكسندر - وهارفي) ما يربط بين (المؤثرات النفسية) وحدوث حصوات الكليتين . وأن تجهيز الكليتين بالدم يقع تحت تأثير الخوف والرعب بالتأكيد وهذا يترافق مع ارتفاع الضغط وقلة الدم في الكلوة ؛ والانفعال يكون ارتفاعاً في الضغط .

● ٣ - اضطرابات وعسر الحيض : Dysmenorrhea :

أ - يشكل (الرحم) في حياة الأنثى هدفاً مركزياً من الناحيتين (النفسية والجسمية) ويصاحب اضطرابات الحيض آلام وصداع وتقلبات نفسية ومزاجية . ويزداد الغثيان والصداع (قبل الحيض) : - Premenstrual Tension بسبب عدم التوازن بين (البروجيستيرون والأستروجين) قبل حدوث الطمث واحتمال انتفاخ الثديين .

ب - الحمل الكاذب لدى المرأة العاقر أو الزوجة المتلهفة للطفل .

٤ - البرود الجنسي لدى المرأة المتزوجة .

٥ - العنة الجزئية أو الكلية عند الرجل (قبل الإيلاج) .

٦ - اضطرابات التبول: كالتبول الزائد/ والحصر/ والألم/ والتأخر/
وسلس البول اللاإرادي وتكمن وراءها كلها عوامل قلق وتوتر نفسي .

● [٧ -] اضطرابات الجهاز العضلي والحركي :

Locomotor System Disorders:

● ١ - مرض اللومباكوز : Lumbago :

وهي آلام أسفل الظهر وشتى أنواع الشكاوي الغضروفية والعضلية
وحتى التشنج العضلي (المغص : Cramps وآلام مرتبطة بالعصعص :
Coccygia .

● ٢ - مرض الرثبة Rheumatoid Arthritis :

وهو مرض نسائي عموماً نتيجة لعوامل دفاعية وحساسية داخلية
Autoimmune Reaction وهو نفساني الأصل والمصابة فيه من الطراز
الفدائي وذات ضمير وحس مرهف وقابلة للإدارة والسيطرة دون التورط في
التزامات عاطفية . ونجد الأنثى مصابة بنوازع مكبوتة نحو (الذكورة) وعدم
الاكتفاء بدورها الأنثوي .

● [٨ -] اضطرابات الجهاز العصبي :

● ١ - الصداع التوترى : Tension Headache :

ويكون في الجهة الخلفية للرأس وهو نتيجة قلق مزمن وانزعاج .

● ٢ - مرض النوم: (الناركووليسى): Narcolepsy :
وهو نوم نهاري شديد لا يقاوم دون وجود سبب عضوي له. وهو
انفعال عصبي ضد الشدائد وانسحاب من الصراع والحياة.

● ٣ - الصداع النصفي Hemicrania أو صداع الشقيقة Migraine :
وهو صداع يكثر بين عائلات معينة ويبدأ من شدة نفسية ويرافقه
غثيان واضطراب في الرؤية وصاحبه ذكي وحساس وكتوم لأعدائه.

● [٩ -] اضطرابات متفرقة:

● ١ - الكلوكوما: Glaucoma :
وهو داء الزرقاء في العين ويرتبط بالشدائد والانفعالات النفسية.

● ٢ - مرض رينودز Raynaud's Disease :
وهو مرض الالتهابات الشعرية للأوعية الدموية في (النهايات).

الفصل الثامن

أمراض سيكوسوماتية معاصرة

Modern Psychosomatic Illnesses

خطة الفصل المنهجية :

- السرطان: (التعريف / الأسباب / العلاج).
- سكر الدم واستنتاجات (ولسن) و (الكسندر).
- التهاب المفاصل الروماتيزمي.
- نزيف الأذن الوسطى.
- الصداع النصفي وميكانيزماته (وولف).
- الاستجابات العضلية الهيكلية.
- الاستجابات التناسلية والغدد الصماء والحواس.
- اضطرابات الوظيفة الجنسية.
- اضطرابات الوظيفة التناسلية.
- اضطرابات عملية التبؤل والغدد والحواس.
- أساليب العلاج للأمراض السيكوسوماتية [١٦] أسلوباً.

أمراض سيكوسوماتية معاصرة

لقد أصبح التوتر النفسي والأعصاب المشدودة سمةً بارزةً من سمات العصر النووي الذي يزداد به السباق بين الأمم على تخزين وسائل الدمار؛ وإذا كان ذلك يعكس شيئاً فإنه يعكس (حالة الرعب والخوف) وحالة (الظلم والقسوة) التي يعيش فيها الإنسان ضد أخيه الإنسان. وتبرز على السطح (الأمراض التالية):

- ١ - السرطان.
- ٢ - سكر الدم (السكري).
- ٣ - التهاب المفاصل الروماتيزمي.
- ٤ - نزيف الأذن الوسطى.
- ٥ - الصداع النصفي : (مرض الشقيقة).
- ٦ - الاستجابات العضلية الهيكلية.
- ٧ - الاستجابات التناسلية واستجابات الغدد والحواس وغيرها.

● [١] السرطان : Cancer :

— هل من المعقول أن يكون (السرطان) مرضاً سيكوسوماتياً له جذور ومسيبات نفسانية؟؟.

— ولا بد لمعالجة السؤال المطروح من (تعريف مُحدّد) لهذا المرض.

● التعريف :

إن مرض (السرطان) هو مرض العصر الحديث وتهيّج أي جزء في الجسم كالرأس والتدين والوجه والحلق والفم والرئتين والأعضاء التناسلية وغيرها؛ ويكون على شكل تورّمات وتكاثراً في الخلايا بشكل مربع ورغم فشل الأطباء في تحديد (أسبابه العضوية) واختلافاتهم فيها فقد اختلفوا أيضاً في علاجه جراحياً وكهربائياً وشعاعياً؛ ورغم استخدام (الكورتيزون) و(الأشعة النووية) التي أعطت نتائج طيبة؛ فإن المحاولات ما تزال قائمة لتحديد مزيدٍ من أسبابه ومزيد من طرق معالجته، وكان آخرها مؤتمر عام /١٩٧٩/ في ألمانيا بحضور (٥٣) طبيباً وعالمات وتقديم حوالي (٢٠٠) بحث حول السرطان وتقديم المزيد من الدراسات وأبرزها استخدام: (الأنترفيرون) لمواجهة أخطار هذا المرض الذي يقضي سنوياً على (١٢ - ١٤٪) من وفيات العالم.

● أسباب وتفسيرات السرطان:

التشخيص:

تستخدم آلة (السيتروسكوب) للبحث عن المواد المسماة:

Extinguisher /of/Mytogenetic Radiation.

وقد قال باستخدام هذه (النظائر المشعّة) الأطباء: [كورتيل - هيجينال - جين لوريتال] وغيرهم؛ لأنها تؤيّن الغازات وتولّد - نبضات كهربائية - يمكن إحصاؤها بمقياس [جيغر] وبذلك يمكن استعمال النظائر المشعّة ومعرفة سيرها بالجسم. وهذا يشكل خطراً ما لم تقطع شوطاً طويلاً. وتختلف أدوات التشخيص حسب موقع السرطان في الجسم. وفي (سرطان

المخ) تستعمل (حقن الفوسفور المشع) بكميات ضئيلة؛ إذ إن أنسجة السرطان تستهلك بسبب نموها نسبة كبيرة من الفوسفور. ويمكن باستعمال العدّاد تحديد (موضع السرطان) في المخ؛ ومحاولات العلماء قائمة [لاكتشاف مادة تنجذب إليها الأنسجة السرطانية] فيترسب كمية مشعة منها في السرطان. ومع نجاح الفوسفور في غير (الأورام السرطانية) لكنه لم ينجح في (السرطان).

العوامل والأسباب:

● ١ - العامل الوراثي: Genetical - Factor :

— يرى (كونهام - وليب) بأن ما يورث السرطان هو (التأهب والاستعداد) له. وترى الطيبة (سلاي: Slye) في شيكاغو بانتقال (الأوصاف المندلية) عبر الأسرة والزواج من مريض لمريض وراثياً. واليوم نقول: إن انتقال الخلايا الجينية (الموروثة) واقتحام (الفيروس) لخلايا الجسم الإنساني لم تعد نظرية مقبولة.

● ٢ - العوامل البيولوجية: Biological Factors :

وهي التي تشمل على عامل الطفيليات والبكتريا والفيروس.

أ - استطاع (نوفينسكي) نقل قطعة من نسيج السرطان إلى نسيج صحيح فأحدث فيه (سرطاناً)؛ كما تمكن من نقل العدوى إلى نبات سليم بنبات السرطان الموبوء. وقد وافق (إيفانوفيسكي) على فكرة العدوى بسبب الفيروس.

ب - قام الأستاذ (بيتروف: N. N. Petrov) بزرع قطعة من النسيج السرطاني في كلوة حيوان فلم تُحدث سرطاناً وعندما أضاف إليها بعض المواد الكيميائية (زرنخ - إيندول) حدث السرطان واستنتج أن للسرطان مراحل وأطواراً.

● ٣ - العوامل الكيميائية: Chemical Factors :

شوهدت العوامل الكيميائية في [عمال الأنيلين وماسحي المداخن] وقد أوحى هذه الملاحظة بإحداث السرطان بالقطران وتبين ما يأتي:

أ - تلعب البنية والتغذية دوراً هاماً في حصول السرطان وسرعته.

ب - ظهر بطلان عامل الزرنيخ وعامل الكبريت؛ فقطران باكو (وهو لا يحدث سرطاناً) يحوي الكثير من الزرنيخ، في حين أن قطران سكوتش (وهو لا يحتوي زرنيخاً) يسبب سرطاناً عظيماً وسريعاً.

● ٤ - العوامل الفيزيائية : Factors of Physics :

أ - يختلف تأثير الأشعة حسب نوعية الموجات واختلافاتها. فهناك موجات عالية / وأشعة ثانوية - وأشعة رونتجن وأشعة فوق الحمراء وموجات قصيرة؛ وبشكل خاص هناك (الأشعة ما فوق البنفسجية) وتأثيرها.

ب - تبين انتشار (سرطان الجلد) في أهل الجنوب أكثر منه في أهل الشمال حيث يكثُر في هؤلاء (سرطان المعدة)؛ ويكثُر في الآسيويين (سرطان الفم).

● ٥ - العوامل البايوكيميائية : Bio - Chemical - Factors :

أ - اكتشف بأن مادة (الهيدروكربون ٣، ٤ بنزيرين) تؤثر كثيراً في إحداث السرطان، وإحدى مركباتها: (١، ٢، ٥، ٦، بنزاً نتراسين) تحدث السرطان والساركوم وإن مادة (البنزيرين) يختلف أثرها في مختلف الحيوانات.

ب - تبين أن مادة (الميتيل كول آنترين) وهي من مركبات (الهيدروكربون) هي من أكبر العوامل في إحداث السرطان. ومن أخطر ما تم اكتشافه وجود هذه المادة (في الجسم) وهي تنشأ عند تطور (حامض دي زي أوكسي خوليك) وهذا موجود في العضوية السليمة.

● ٦ - عامل الهرمون : Hormone Factor :

- ثبت أثر هرمون الغدة التناسلية (الأوستروجين الأنثوي والآنندروجين الذكري) في إحداث سرطان الثدي كما تم اكتشاف مادة (السيروجين) في الثدي الممرض وفي الغدة الدرقية ودورها في إحداث السرطان.

وانصرفت جهود الأطباء لاستخدام هرمونات مضادة - مناهضة أو لعمليات استئصال جراحي للمبيضين أو الأورام . وظهور السرطان بعد سن الخمسين دليل على علاقته بالهرمونات .

● ٧ - عامل البروتين الفاسد : Protein - Ill :

أ - كشفت البحوث المخبرية أن الخلية في السرطان تختلف من حيث (النواة - والبروتين) عن غيرها من الخلايا السليمة من السرطان .

ب - أكد الأطباء أن الإصابة بالسرطان هي أثر من آثار هذا (البروتين الغريب) عن الجسم ؛ ومن هنا تبين أن عمل الالتهاب في السرطان لا يكون في الحاد منه ولكن في الالتهابات المزمنة ومثل ذلك في الفيروس وسمومه .

ج - استطاع العلماء أن يحدثوا (سرطاناً) في قطة بحقنها بخلاصة من كبد رجل مات بالسرطان .

لقد تبين لنا من خلال استعراض (العوامل السبعة) السابقة بأن (مشكلة السبب) في السرطان وغيره من الأمراض ما تزال قائمة وحين تتعدّد الأسباب، تتعدّد طبقاً لها سبل العلاج، ورغم ما تُلقِي هذه البحوث من الأضواء على (المرض والمريض) لكنها تزيدنا وتزيد الأطباء حيرةً وعدم اطمئنان لعدم وجود إجابات قاطعة . . وثمة تساؤلات تطرح نفسها وهي :

هل هناك [عوامل نفسية] وأسباب سيكولوجية وراء السرطان؟ وهل هناك تجارب علمية جديدة تساعدنا على رؤية جديدة لكل ما عهدناه من أسباب سابقة؟؟؟ . .

● العوامل النفسية في السرطان : Psychological Causation :

يعتبر العالم (سيمونز: Simmons) في كتابه الشهير: (المظاهر

السيكوسوماتية للسرطان) : The Psychosomatic Aspects of Concer.

من أبرز العلماء والأطباء الذين درسوا (الجذور النفسية) الكامنة وراء السرطان وقد توصل إلى (الاستنتاجات التالية):

● ١ - يكون هناك من (الصدمات النفسية): Severe Psychic Trauma ما يُعجل بظهور السرطان دون أن تكون تلك الصدمات هي السبب الأول للمرض.

● ٢ - إن الاضطرابات في الوظائف الغددية تثيرها وتُطلقها (الضغوط الانفعالية) وخاصة تلك المتعلقة بمشكلات الطفولة أو القلق العنيد.

● ٣ - إن العلاج يجب أن يجمع بين الجراحة والأشعة وعلاج الغدد؛ بالإضافة إلى (العلاج النفسي: Psycho - Therapy) والخدمة الاجتماعية على مستوى الفرد والجماعة والعائلة.

● ٤ - عدم العزل بين العلاج النفسي والعلاج الطبي فهما صنوان متلاحمان.

وقد أثبتت (دراسات معاصرة) على عيّنات عديدة (مصابة بالسرطان) وتمكّن المحلّلون النفسانيون ملاحظة التالي:

أ - معظم النساء المصابات بالسرطان كنّ يعانين (صعوبة في تقبّلهن لذاتهن) كما هي على علاّتها: Crisis in Self Acceptance.

ب - معظم المصابات بالسرطان كنّ يعانين من (مشاعر سلبية) نحو الحمل والولادة وغالباً ما يكون موضع الإصابة الثدي أو الحنجرة.

ج - معظم المصابين والمصابات يعانون (غيرة دفيئة) من الأمهات في مجال الجنس والإنجاب، وفي أغلب الأحيان كانت عداوتهم مكبوتة^(١).

(١) راجع: د. عطوف محمود ياسين - علم النفس العيادي (ط ٢) / ١٩٨٦ / بيروت - دار العلم للملايين (ص ١٨٢ - ١٨٣).

● التلاحم والامتزاج بين العوامل العضوية / والنفسية:

إن تحوُّل المرض بالإرث من (عضوي إلى نفسي ومن نفسي إلى عضوي) يغيب عن معظم الأنظار. ويؤكد لنا الدكتور (زيبيك) أهمية هذا التحوُّل بوصف لشجرة أحد المصابين (بخلل نفسي) في (٢١) شخصاً من أبنائه وأحفاده، وأهمها ما يأتي:

- | | |
|---------------------------------|-----------------------------|
| ١ - خلل نفسي شديد، مات بالسكتة. | ١٠ - غباوة. |
| ٢ - همود نفسي. | ١١ - خلل نفسي. |
| ٣ - هستريا شديدة. | ١٢ - غباوة مع خلل. |
| ٤ - خلل نفسي مات بسل الرئة. | ١٣ - غباوة وسلس بول. |
| ٥ - خلل نفسي مات بفرط الطموح. | ١٤ - غباوة وسلس بول. |
| ٦ - غباوة. | ١٥ - صَرَع. |
| ٧ - خلل نفسي. | ١٦ - صرع والتهاب سحايا. |
| ٨ - هستريا. | ١٧ - صرع وشلل. |
| ٩ - إجرام وخلل نفسي. | ١٨ - مات وله (٧) أولاد رضع. |

● المعنى النفسي لتدخين السجائر وعلاقتها بالسرطان:

يعتبر العلماء السوفييت أمثال (بتروفا تلميذ بافلوف): M. K. Petrova. (وآستروموف، وبونكين، وفيدروف، ومولوتكوف) بالإضافة إلى مؤسسة خاركوف العلمية، في مقدّمة من درسوا العلاقة بين حدوث السرطان والمؤثرات النفسية المرتبطة بتدخين السجائر؛ وحدث الأورام الليفية العصبية. ويمكننا تلخيص هذه (الدراسات التجريبية) بالتالي:

- ١ - إن شفاء السرطان والأورام الخبيثة فجأةً عند (الحيوان) هي أسرع وأفضل من شفائها عند الإنسان.

٢ - إن السرطان ناشئ في كثير من حالاته عن شَقْي العصب المنبت ومنها ما هو تابع للعصب الودّي أو نظير الودّي . كما أثبتت ذلك دراسات (هويش).

٣ - أكدت بحوث (باور) أن خلية السرطان هي خلية انفصلت بارتباطها المعروف عن بقية خلايا الجسم فبدأت - بتأثير طاقة كميّة - تتأثر بنفسها وعلى حسابها الخاص.

٤ - أكدت دراسات (فيدروف ، ومولوتكوف وآستروموف وبونكين) على أهمية العامل النفسي على الأعصاب الوديّة وعلى حدوث السرطان.

٥ - لقد أصبح ثابتاً أن (تدخين السجائر) هو (تعويض نفسي) عند صاحبه بحثاً عن نوع من المتعة والتنفيس عن الكبت والضغط وثبت أن الترسّبات التي يتركها التدخين في الرئتين والفم مؤكّدة في بحوث (كوتين Kotin)؛ لأن التدخين ينشّط الاستعداد لحدوث السرطان الرئوي؛ وأكدت ذلك دراسة حديثة قامت بها (الجمعية الطبية الأمريكية):

American Medical Association.

على (١٨٨,٠٠٠) من المدخّنين تتراوح أعمارهم بين (٥٠ - ٧٠) سنة فكان عدد الذين ماتوا منهم خلال (٥) سنوات هو (١١,٨٧٠) شخصاً بالسرطان مع العلم بأن نسبة الوفيات تتزايد في الذين يدخّنون بنسبة عدد العلب التي يدخنونها.

● حالات سرطانية من (العيادة النفسية):

- الطبيب النفسي د: ع. س يتحدث: «في عيادتي الخاصة، استطعتُ أن أراقب تطور وراثّة السرطان في عائلة مات فيها الأب بسبب السرطان؛ وخلف ابنتين، وصيباً في مدى (٢٥) عاماً. أما الصغرى فقد ماتت بسرطان الثدي؛ الذي انتشر في الرئة فيما بعد؛ وذلك بعدما خُطبت وكانت على وشك

الزفاف وكان عمرها لا يتجاوز (١٨) سنة وقد عولجت بالأشعة، وكان من الصعوبة وعدم الإمكان إقناع أهلها بضرورة إجراء عملية استئصال جراحية. أما البنت الكبرى فقد انتحرت مع أنها كانت زوجة سعيدة وذلك بعد زواجها بسنوات وخلفت صبيّاً وبتناً؛ وقد ماتت البنت وهي في المهد. وللأختين (أخ) هو شعلة من الذكاء وقد ورث ثروة كبيرة وقام بمشروعات كثيرة ولكنه لم ينجح النجاح المناسب والملائم مع جهوده وماله وذكائه.

● الطبيب النفسي: د. ع. س. يذكر:

«... الأب مات في السرطان وهو في الـ (٦٠) من العمر وخلف (٥) أولاد ظهر فيهم ما يأتي:

الأول: تورّم في الرقبة والمُتق تحوّل إلى انتفاخ سرطاني نتيجة (قهر نفسي شديد) ومات بعد معاناة وعلاج لا طائل من ورائه.

الثاني: شذوذ؛ ومات قتلاً في حادث شنيع وانهار عصبي.

الثالث: ورع وإغراق في العبادة وإفراط في الكرم وعدم إنجاب.

الرابع: غباء وفشل في الحياة العملية واكتئاب شديد.

الخامس: مات في الخمسين من العمر بالسرطان؛ بعد معاناة طويلة من انقصام في الشخصية.

»

● العلاج بين الماضي والحاضر:

- ١ - عولج السرطان على يد (ليؤونيّداس) وقدماء اليونان بالمبضع والكي.
- ٢ - يعتبر أسلوب الاستئصال الجراحي للخلايا والأورام أحد الأسس الحاسمة للعلاج.
- ٣ - استخدمت (الأشعة) لتبديد الأورام وكذلك الكوبالت والذهب والراديوم والعمود الذري والسيكلوترون والنظائر المشعّة.
- ٤ - يعتبر (السارفينال): Sarvinol من أشهر مركبات العلاج وكذلك (الديغرانول): Degranol والسااركوليزين مع البالميتومين.

٥ - يؤكد العالمان: (دوغمان - ونوينهوفر) بأن علاج السرطان بالأدوية الكيميائية هو مجرد حل إعلامي للصحف لا تذكره المجلات العلمية المتخصصة إلا نادراً. وتبقى معالجته بين (الأشعة والجراحة) بجانب (العلاج النفسي) لمواجهة خطره الذي يسبب وفاة (١٢ - ١٤٪) من وفيات العالم سنوياً^(١).

● ٢ - سكر الدم (السكرّي): Blood Sugar :

أ - تواجه (الدول التكنولوجية) أعلى النسب في مرض (سكر الدم والسكر البولي) لارتباطهما (بالجذور النفسية) للمرض. وحين يختل التعادل والتوازن: Disequilibrium البايوكيميائي (الهيموستازي) للجسم يحدث المرض. فالخلايا الحمراء تفقد الأوكسجين عندما تشارك في الجسم بعملية أكسدة الكربوهيدرات ولذلك تتعرض أغلب الخلايا لاختلال في تعادلها وتوازنها، ويسعى الإنسان جاهداً من الداخل للتعويض واستعادة هذا التوازن وتؤدي الهرمونات هذا الدور. فهرمون (الأنسولين) مثلاً الذي تفرزه غدة (ج. ل. هانس) في البنكرياس يساعد على (عملية التوازن السكرّي) في الدم. وتوجد في الجسم أجهزة أخرى تؤدي نفس الوظيفة لإحداث - التوازن.

ب - تقوم (الرئتان) بإخراج ثاني أوكسيد الكربون وامتصاص الأوكسجين من الهواء. وتفرز (الكليتان) فضلات عملية الأيض (تكوين الخلايا وزوالها) وخاصة فضلات البروتين المتكسر. وتؤدي (القناة الهضمية) عملية استيراد العناصر الضرورية والهامة للجسم؛ وتوزع

(١) دخل (الحاسب الاليكتروني - الكومبيوتر) ميدان التشخيص والصحة في آلاف المستشفيات والعيادات وبشكل خاص في (الأمراض السيکوسوماتية) وفي (السرطان) - راجع مجلة العربي الكويتية عدد (اكتوبر - تشرين الأول) ١٩٨٦ - (ص ١٢٩ - ص ١٣٤) - بحث هام.

(الدورة الدموية) الدم على الخلايا والأنسجة المختلفة، ويلعب (الجهاز العصبي) دوراً هاماً بشكل مباشر وغير مباشر في الاتزان الجسمي؛ وكلها ميكانيزمات داخلية لحفظ التعادل وضبط الخلل.

ج- إن انخفاض مستوى تركيز السكر بالدم (الكلوكوز) عن (٦٠ - ٩٠ مغم) لكل ١٠٠ سم^٣ يحرم خلايا الجسم من حاجتها من الكربوهيدرات وهذا مهم أيضاً للجهاز العصبي. والحيوانات الثديية التي تتعرض لهذا النقص قد تتعرض لحالة (إغماء). نتيجة انخفاض السكر: Hypoglycemia وعند ارتفاع نسبة السكر في الدم: Hyperglycemia فإن السكر الزائد يفرز مع البول على شكل (سكر بولي مرضي) وتظهر بعده (أعراض مرض السكر): Diabetes.

● استنتاجات (ولسن Wilson) الهامة:

١- إن السكر، والأملاح، والصدمات والغضب ترفع الضغط؛ وإن المخاوف والأحزان والهموم تخفض الضغط.

٢- إن قلة الصوديوم في الدم وكبر السن والشيخوخة وقلة الحركة والاستسلام للخمول والكسل تخفض الضغط.

٣- إن مقدار الدم في جسم الرجل هو (٥,٥) ليتر؛ وعند المرأة هو (٣,٢٥) ليتر؛ وإن ٦٠٪ من وزن الجسم كله هو من الماء، وإن ٨٠٪ من تركيب الدم هو (ماء) + كليكوز + هيموغلوبين وحديد + كربون + نيتروجين + هيدروجين وهكذا.

٤- يتوقف الكبد عن إفراز (الكلوكوز) إذا نقص السكر في الدم؛ وعند إفراز هرمون الإدرينالين في (الحالات الانفعالية) ولا يمكن اختزان (الجليكوجين) من الدم إلا عند ارتفاع مستوى السكر في الدم أو عند

إفراز (الأنسولين) من جزءٍ لآخر، ويتضح من ذلك تأثير (الأدرينالين/ والأنسولين) على مستوى سكر الدم في الجسم، فالأول يمثل الانفعال؛ والثاني يحاول إعادة التوازن بتعويض النقص وتخفيف الضغط على الكبد) وهكذا فإن (الانفعال) أوتوماتيكياً يقود لإجهاد الكبد ونقص السكر وفتح الباب للإصابة بمرض السكر الذي يعاني منه الملايين في العالم Diabetes^(١).

● استنتاجات الطبيب الكسندر : Alexander^(٢)

١ - إن مستوى السكر يتوقف على درجة امتصاص الأمعاء الدقيقة للكربوهيدرات وعلى معدل امتصاص الأنسجة واستعمالها للكربوهيدرات ويزداد هذه الامتصاص بشكل بارز كلما توفر هرمون قشرة الأدرينالين والغدة الدرقية (كنتيجة للانفعال النفسي)؛ ويقل السكر والامتصاص مع نقص إفرازات هذه الهرمونات:

٢ - تشتد إفرازات هذه الهرمونات في (حالات التوتر والقلق والشدائد النفسية) وخاصة هرمون قشرة الأدرينالين الذي يتأثر بالهرمون من الفص الأمامي في الغدة النخامية والمعروف باسم A. C. T. H. الذي يفرزه بكثرة مع نشاط الهيپوثلاموس عند الانفعال.

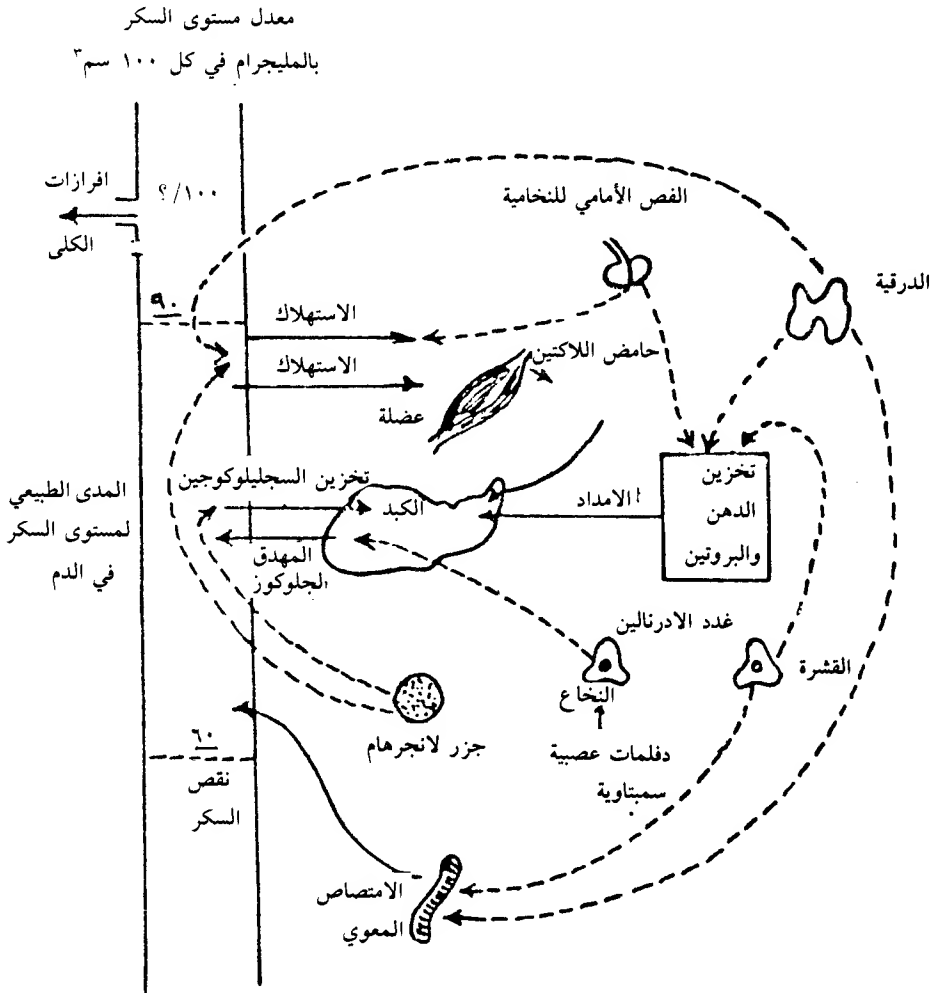
وهكذا تؤكد لنا [استنتاجات ولسون والكسندر] على الصلة الوثيقة بين (الانفعالات النفسية ومرض سكر الدم) مما هو ثابت كيميائياً وطبياً وهرمونياً.

Wilson: Psychosomatic Medicine.

(١)

Alxander: Psychosomatic Medicine and its Principles and Applications. 1950 - New

York, W. W. Norton and Company.



شكل توضيحي (٣)

ليبيان بعض العوامل الفسيولوجية التي تؤثر في مستوى السكر بالجسم ومدى تأثير انفعال القلق على ذلك.

● [٣ -] التهاب المفاصل الروماتيزمي :

Rheumatoid Arthritis:

إن التهاب (المفاصل الروماتيزمي) هو مرض قديم يُصيب الكبار عند جفاف السائل الموجود بين (عظمي المفصل) وفي كل التقاء بين عظمين يوجد واحد من (المفاصل). والالتهاب يكون تورماً في الغضاريف وتحدث الروماتيزما بآلامها المعروفة. و(التهاب المفاصل) يصيب الشباب والصغار أيضاً.

وتشير دراسات (الدكتور ديفيد بيتكايرين) إلى ما يأتي: (١)

١ - التهاب المفاصل الروماتيزمي هو مرض سيكوسوماتي ناتج عن (حساسية تفاعلية: Allergic Reaction) وهو مرتبط بنواحي النقص في تنظيم الشخصية، وبالضغوط البيئية والإحباطات التي تثير قلق الفرد.

٢ - إن الآلام الروماتيزمية هي عَرَض جسمي يدل على حالة قلق وتوتر ناجمين من الصراع بين الميول الذكورية المكبوتة؛ وأحياناً الجنسية المثلية المكبوتة؛ وتحدث الكارثة حين تتعرض المرأة لحالات من (الهذيان) بعد زوال الأعراض العضوية للروماتيزم.

٣ - يشيع (التهاب المفاصل الروماتيزمي) بين النساء أكثر منه بين الرجال وعلى الأخص بين الفتيات ذوات الميول الذكورية أو العلاقات الجنسية المثلية؛ والإعراض عن الزواج، والسيطرة على الذكور وهروبهن من العلاقات الجنسية المؤلمة لهن يقوم بحيلة مرضية هي (الآلام الروماتيزمية السيكوسوماتية).

(١) استند (ديفيد بيتكايرين) على اكتشافات وبحوث: (جان بابتيست بويارد الفرنسي) و(رينيه تيوفيل هياسينث) وهما أبرز الباحثين في أمراض الروماتيزما.

● [٤ -] نزيف الأذن الوسطى : Meniere /Syndrome :

أ - يعتبر هذا النزيف من أهم الأمثلة على الأمراض السيكلوسوماتية وهو نزيف في الأوعية الدموية لعضو (اللايرنت) أو قناة الأذن الوسطى حيث توجد أعضاء الاتزان وتوازن الجسم ويحدث النزيف يفقد المصاب التوازن ويصاب بالإغماء.

ب - أثبتت دراسات (فاولار، وزيكيل : Fowler, Zechel) أن هذه الحالة المرضية نتيجة ضغوط القلق والشدائد النفسية كضغوط المياه في المواسير؛ حيث يجري الدم سريعاً وقوياً ومفاجئاً ويقود للنزيف.

● [٥ -] الصداع النصفي : Migraine Headaches :

أ - يصيب هذا المرض (نصفاً واحداً من الرأس) إصابة حادة ويدعى (مرض الشقيقة) ويصاحبها حالات دوخان وقيء وزغللة في البصر وأحياناً (عمى نصفي) لارتباط مركز الإبصار في الدماغ بالعينين ولا يرتبط بنصف الدماغ؛ والرسم الكهربائي للدماغ بهذا المرض (يُعطي موجات غير منتظمة) : Dysrhythmic وهي شبيهة بموجات حالات الصَّرَع.

ب - من براهين الأسباب والعوامل النفسية بهذا المرض وجود عوامل تمهيدية لحدوثه الحتمي كالزيادة المفاجئة في ضغوط العمل أو المشاجرات، والإحباطات والضغط النفسي والمواقف التي (تهتد الذات) اجتماعياً أو اقتصادياً أو نفسياً كالخوف من الفصل عن العمل أو العزل من منصب أو الرسوب في امتحان أو الفشل في زواج وحب أو هجران للأصدقاء وعداء من الناس وكلها عبارة عن مقدّمات لنتيجة واحدة هي (الصداع النصفي).

● ميكانيزمات الصداع النصفي عند (وولف : Wolf):

حدّد (وولف Wolf) كنفساني وفيزيولوجي في كتابه:

Headache and Other Head Pains.

ميكانيزمات الصداع النصفي بالمراحل التالية:

أ - إن (الضغط النفسي الانفعالي) يجعل الشعيرات والأوعية الدموية في الرأس تنبض أي (تتمدّد وتنقبض) وبذلك تُستثار الأطراف النهائية للأعصاب الموجودة مع الشرايين وهنا تبدأ مشاعر الألم.

ب - قد تصل الحالة إلى قمة المرض والصداع وقد تزول (مفاجأة) بزوال (الموقف النفسي الانفعالي) كما بدأت فجأة.

ج - إن من المرجّح وجود عوامل (استعدادية عضوية) تساعد على ظهور (الأعراض العضوية) بهذه الصورة استجابة لتوتر القلق والانفعالات العنيفة.

● المظاهر السلوكية للمصابين بالصداع النصفي:

١ - شديداً الحساسية للنقد من الآخرين؛ وهم يتصيّدون أخطاء الغير ويحبون انتقاد الناس باستمرار.

٢ - يدفعون أنفسهم بطموح للوصول إلى أهداف عالية ويهتمون كثيراً بنظافة ملابسهم ولديهم (دقة قهرية) ومبالغة شديدة في الدقة والكمال.

٣ - إنهم كثيرون اللوم لأنفسهم ويبدلون جهداً لأداء أعمالهم بأحسن صورة، ويقعون فريسة للغضب وكبت الكراهية.

● حالة عيادية):

«سيدة عمرها (٢٧) سنة، تشتغل طبيبة، وكان زوجها ضابطاً في البحرية يتركها فترات طويلة دون اهتمام؛ وقد بدأت تشعر بأعراض (الصداع النصفي) منذ كان عمرها (١٥) سنة. وقد صاحب الصداع أعراض القىء والزغلة؛ وقد بدأت (العلاج النفسي) بعد فشل كافة أشكال العلاج الجسمي. وتبين للمحلل النفسي بأن المريضة عاشت يتيمة الأم حيث فقدت أمها وهي في (الثانية) من عمرها ثم تزوج أبوها وهي في (الرابعة). ولم تسعد في طفولتها الحزينة كثيراً؛ وتبين أثناء التشخيص أن مصدر الصداع هو (ما تكبته من حزن) على هجر أمها لها وتركها وحيدة، وما تشعر به من (قلق الذنب Guilt Anxiety) لأنها رفضت أن تساعد زوجة أبيها في رعاية أختها - غير الشقيقة - التي ماتت - على ما تعتقد - بسبب إهمالها لرعايتها. لقد كانت المريضة ولا تزال تعاني (صراعاً) بين الرغبة في الاقتراب من الرجال والخوف والكرهية الموجهة نحوهم؛ ولذلك (تزوجت) وهي تحمل في جوانبها هذا الصراع الذي نشأ من اعتقادها الطفلي أن الآباء من الرجال (يقتلون الأمهات) ولقد شفيت الحالة تماماً عندما بدأت تعبر عن (انفعالاتها المكبوتة) باكية الأم المسكينة التي ماتت صغيرة وتركت زوجها وابنتها الصغيرة، وعندما استطاعت أن تندب حظها كطفلة مهجورة في (الثانية) من عمرها؛ وكزوجة، لا تنعم كثيراً بأي حماية زوجية دائمة.

● [٦ -] الاستجابات العضلية الهيكلية:

يستجيب الجهاز العضلي والهيكل للضغط الانفعالي بالتهاب المفاصل أو أوجاع الظهر وتشنج العضلات وتلعب (العوامل الانفعالية) دوراً حاسماً في ظهور الأعراض وأثبت (كوفيل - وتيموثي - وكوستيلو - وروك) أن تخفيف التوتر يحدث برد فعل ونشاط عضلي وحين لا يوجد (حل) يزداد التوتر وتحدث الآلام والأوجاع.

أ - تحدث (أوجاع الظهر) عموماً في الأسفل وتكون عصبية وهي تعبير رمزي Symbolic Expression عن استعصاء الحل للتوترات النفسية واستياء المريض من أعباء الحياة دون وجود سبب عضوي لهذه الأوجاع إلا في ظروف طارئة.

ب - تشنج العضلات هو تعبير عن صراع من خلال التقلُّص العضلي والتوتر حيث يظهر الألم والتشنج عموماً (في الذراع) أو (القدمين) وهي نتيجة لرغبة لا شعورية في المشاجرة أو نتيجة لطاقات واجهت حالات إحباطية.

● [٧ -] الاستجابات التناسلية والغدد الصماء والحواس :

يعتبر (الجهاز التناسلي والغدد) من أبرز الأجهزة التي تعكس العلاقة بين (المؤثرات السيكولوجية والأمراض السيكوسوماتية)؛ وتلعب العلاقة بين الطفل والوالدين وخاصة (الوالد) والمحرمات الشديدة والغموض اللذين يحيطان الأيام المبكرة للنمو الجنسي؛ تعتبر هذه العوامل من أبرز الأمور تأثيراً في حدوث الاضطرابات التي تحدث للإنسان ويعاني منها؛ ويمكننا تحديدها كالآتي :

- ١ - اضطرابات الوظيفة الجنسية.
- ٢ - اضطرابات الوظيفة التناسلية.
- ٣ - اضطرابات عملية التبؤل واضطرابات الغدد والحواس.

● ١ - اضطرابات (الوظيفة الجنسية) :

أ - تعتبر (العنة) عند الذكور في العجز الكلي أو الجزئي عن الانتصاب Impotency و(سرعة القذف): Premature Ejaculation في مقدمة الاضطرابات المرتبطة بالمخاوف النفسية وخبرات الطفولة والكبت النفسي وعدم الثقة والتجارب السيئة.

ب - تسود عند النساء ظاهرة (البرود الجنسي): Frigidity أو (الشبق الجنسي): Over - Sex وكلاهما ترتبطان بأسباب نفسية تتدخل بها أساليب التنشئة الاجتماعية والصدمات والحوادث والإحباط والفشل أو الحالات الماسوشية الخضوعية أو السادية التسلطية التي تستمتع بإيلاام الرجل وتعذيبه. أو النرجسية في حب الذات والتعرية وغيرها.

● ٢ - اضطرابات (الوظيفة التناسلية):

أ - اضطرابات الحمل والولادة (قبل وبعد وأثناء الولادة).

ب - عدم انتظام الدورة الشهرية واضطرابات الطمث وكذلك الحليب والرضاعة.

ج - يوجد خلف هذه الحالات (عدم شعور بالأمن) أو حاجة الأم إلى حماية زائدة وقلق: Insecurity, Anxiety and Over Protection.

● ٣ - اضطرابات عملية التبول:

أ - اضطرابات قبل التبول كالاسناداد والانحباس أو بول متقطع أو سلس بول أو ازدياد غير طبيعي.

ب - حرقه البول وآلام.

ج - تكمن الأسباب النفسية دوماً وراء هذه الاضطرابات كالمخاوف والظروف العائلية وتقمص (الحياء المصطنع) وقسوة الوالدين ولوم الطفل الدائم وإهانته، وقلة الثقة بالنفس وسوء نظام الغذاء والشراب والنوم وبعض العادات السيئة والصراع الجنسي^(١).

(١) راجع مشكلات الطفولة في هذا الكتاب.

● ٤ - اضطرابات الغدد والحواس :

أ - كشفت الدراسات التجريبية المختبرية الحديثة وجود اضطرابات في الحواس وفي الغدد تحت ضغط القلق والانفعال النفسي وارتباطها بالجهاز العصبي المركزي : [دونالدهيب - كاسيريسكي - شرينجتون - كوخ - غرسون - بلوخ - متالينكوف - بينسكي - روزانوف - فون برجمان - غيلديرين - يوريهس - الكسيس كاريل - بلويلر - جورج مولر] وغيرهم .

ب - ثبت حدوث تغيرات في كيميائية الدم كنتيجة لأي نشاط انفعالي [سلبياً كان أم ايجابياً] وتصبح الحواس الخمس من بصر وسمع وشم ولمس وذوق وهي الجسور التي تحمل (الإثارات) من البيئة الخارجية، أصبحت بمثابة (عوامل مشجعة ومراكز استجابات) للاضطراب السيكوسوماتي(*) .

العلاج للأمراض السيكوسوماتية

● ١ - العلاج الدوائي (المهدئات ومضادات الاكتئاب) : Drugs :

وينحصر دوره في التسكين والتهدئة (فقط) وأبرز المواد المستعملة : [الليبريوم - الفاليوم - الإنسدون - السيناكوان - الستيلازين - البنتوثال - البارنيت - البارستلين Parstelin -] وعقاقير جسمية أخرى .

● ٢ - العلاج المتمركز (حول العميل) : Client' Centred :

وهو أسلوب (كارل راجرز) في الاتصال الحميم بالمرضى وهو علاج غير مباشر Non - Directive ويرتكز على تخفيف حدة الردود الدفاعية وتقوية (الاستبصار) Insight^(١) .

(*) راجع : د. عطوف محمود ياسين (علم النفس العيادي) (ص ١٨١ - ص ١٩٨) .

(١) راجع : د. محمد أحمد غالي : الاستشارة والعلاج النفسي .

● ٣ - أسلوب التفريغ والتنفيس : Catharsis :
وهو أحد طرق التحليل النفسي الذي يمتص كافة العوامل المكبوتة
عند المريض ليتترك لديه الراحة والهدوء : (Abreactive. Therapy. T.) .

● ٤ - العلاج النفسي الفردي مع الإيحاء الذاتي واحتمال التنويم :
Hypnotic and Individual. Therapy:

● ٥ - استخدام أسلوب (إدلر) و (بونج) :
أ - إدلر: الشعور بالنقص والتعويض وإعادة الثقة وبناءها.
ب - يونغ: الشعور الفردي والجماعي والانطواء والانبساط والتعبير الحر.

● ٦ - الأسلوب السلوكي وإعادة التعليم : (واطسن - سكينار) :
Behavioral and Re - Learning. Method

● ٧ - أسلوب التحكم الإرادي والتركيز ورياضة (اليوغا) :
Will, Concentration, and Yoga. M.

● ٨ - الأسلوب التمريضي الرعائي : Anaclitic Therapy :
ويصبح المريض (كالطفل المدلل) لتزويده بكل احتياجات الحرمان
السابقة.

● ٩ - التدخل السريع بالأزمة والعلاج المركز : (هارفي روبين)
Crisis Intervension and Concentrated. Therapy

● ١٠ - الاسترخاء والعلاج البخاري :
Relaxation and Hydro - Therapy

● ١١ - العلاج بالواقع : (وليم غلاسار) :
Reality Therapy (William Glasser)

● ١٢ - العلاج المهني - العملي :
Vocational and Occupationa. Therapy

● ١٣ - العلاج النفسي الجماعي : Group and Social Therapy
بحيث تصبح (الجماعة) والنوادي بيئة العلاج للمريض.

● ١٤ - العلاج بالموسيقى : Music Therapy :

● ١٥ - العلاج باللعب والترويح عن النفس :

Play and Recreation Therapy

● ١٦ - العلاج بالميترازول لحالات خاصة :

Metrazol Convulsive Therapy

ويجب دوماً أن نذكر بأن [لكل حالة أسلوبها في العلاج] النابع
من ظروف الحالة ودرجة شدتها وطبيعتها(*) .

(*) The Psychotherapy Handbook, The. A. To. Z. Guide to More Than «250» Different Therapies in Use Today.

By: Richie Herink. New American Library A Meridian Book - Times Mirror - New York - London.

راجع: د. عطوف محمود ياسين: [أساليب العلاج النفسي واستراتيجياته] ١ - ٢
/تحت الطبع / بيروت - لبنان.

ملحقات

ملحق (١) - اصطلاحات وتعريف متميزة هامة وأمثلة لها:

الفوبيات - البارانويًا

الهلاوس - الهذاءات

ملحق (٢) - همسة

ملحق (٣) - يا أمّة ضحكت !!

مُلحق (١)

[اصطلاحات وتعاريف متميِّزة هامة وأمثلة لها]

- الفوبيات ؛ Phobias :

وهي (مخاوف وتصوُّرات وهمية وسواسيَّة - مُراقية - لا أساس لها في عالم الواقع المحسوس) وأغلبها مكتسبة ومتعلِّمة من البيئة والتنشئة مثل :
(الخوف من الحيوانات البسيطة - الخوف من الظلام - الزلازل - المياه والغرق - الكوارث - الصواعق - الامتحان - العمليَّات الجراحية - الوحوش المفترسة - الحريق والنار - الانفجارات - المرض والحميَّات - الأماكن المرتفعة - ركوب الطائرات - صوت الرعد والبرق - ركوب البواخر البحرية أو المراكب - الرياح والعواصف - الطوْفان - الإفلاس في التجارة - الخوف من الزواج - الخوف من الإنجاب - الخوف من الكلام والخطاب أمام الجماهير - الخوف من الأدوية العلاجية - الخوف من الطبيب وأدواته - الخوف من الشرطة والسجن - الخوف من الموت - الخوف من اللصوص - الخوف من العدوان والمجرمين - الخوف من (الجنس الآخر) .

- البارانويا : Paranoia :

وهي تصوّرات واعتقادات ووساوس وأفكار (اضطهادية - أو خيالية أو شكوك وغيرة أو مُراق وسواس أو إدّعاءات)، وهي حالة مرضية ذهانية واضطراب عقلي (وظيفي)؛

أمثلة: (-) لا أحد يحبني من الناس والكل يكرهني - أهلي متفقون مع السلطة لحرمانني من الإرث والممتلكات - في طعامي سموم موضوعة لقتلي - زوجي يصاحب من ورائي كثيرات غيري - زوجتي تلعب من ورائي - توجد عيون اليكترونية في السقف والجدران تراقبني باستمرار - أشعر بوجود سماعات تسجيل في المرحاض لتسجيل كلامي - يطاردني رجال الأمن لقتلي - زملائي يحسدوني ويغارون مني - أنا أجمل امرأة في العالم - البنات يموتون إعجاباً في وجهي السينمائي - أنا نبي وقديس - أنا خليفة نابليون - الطبيب يريد قتلي بحقنة ودواء - زوجتي ساقطة.

أوهام :
Illusions :

- الهالوس : Hallucinations :

«هي إدراك ظاهري حسيّ وذهني لشيء توهمي خارجي لا يوجد له شيء مطابق في الواقع ويرتبط بأحد الحواس ويختلف عن (الخداع الحسيّ) الذي هو (خطأ إدراكي حسي واقعي) لمثير حقيقي موجود في الواقع (أكبر أو أصغر من حجم الحقيقي الموجود بالواقع)، وتكثر في الفصام والأمراض العقلية والذهانية».

- أ - هالوس سمعية: أصوات تتكلم عنه ولا تكلم مباشرة - همهمة أو خشخشة أو صفير - كلمات مديح وإطراء أو شتائم - يسمع جرس التلفون كضربة باب.
- ب - هالوس بصرية: (أشباح وحيوانات نادرة وقليلة - عفاريت وانفجارات).

جـ - هلاوس لمسية: (ديدان أو حرارة على جلده وحشرات) - (تمثيل وتخدين).

د - هلاوس شمّية: (يشم رائحة الزرنخ الذي ليس له رائحة).

هـ - هلاوس ذوقية: (يقدم له البعض حلويات فيشعر بالمرارة دون تناولها..).

و - هلاوس حشوية: (ثعابين في معدته أو ديدان في صدره أو إسمنت ورمال في أمعائه).

- الهذاءات : Delusions (الأوهام):

«وهي فكرة أو أفكار وتصورات خاطئة يتمسك بها المريض ويذكرها أو يرددتها ويتشبّث بها رغم أن شواهد البيئة ودلائلها ضد وعكس هذه الأفكار الخاطئة.

أ - هذاءات جسمية - مرضية: (عندي سرطان - في معدتي قرحة - قلبي في خطر - كبدي متشمّع - فمي يابس).

ب - هذاءات تشاؤم سوداوي: (ستقوم القيامة - سيحدث زلزال - ستقع الحرب العالمية الثالثة - ستهرب مني زوجتي - سأفشل في الامتحان، سأخسر المال).

جـ - هذاءات اضطهادية - برانونية: (هذا الطعام فيه سم مدسوس لي - الجيران يشتمونني - زملائي يغارون مني ويحسدوني - زوجتي تظلمني وتستبدُّ بي).

وتكثر الهذاءات في الفصام والأمراض العقلية والذهانية.

ملحق (٢)

هـ

يا أمةً ضحكت من جهلها الأمم...
... في بعض الجامعات العربية (بعض العمداء) الذين يفرضون
بطريقة أو بأخرى قيوداً صارمة على أعضاء الهيئة التدريسية الذين تقع على
عاتقهم أمانة العلم والمعرفة ونشرهما بكلّ سبيل. ولعل من أشد هذه
القيود ضحالةً واستخفافاً بقيمة العلم والعلماء مثالين صارخين:

- ١ - لا يجوز للأستاذ الكتابة (بأي موضوع) خارج تخصصه (مطلقاً)؟.
- ٢ - لا يجوز للأستاذ الاقتباس من كتب أخرى ومصادر وبحوث رغم (ذكر
المصدر). أما (الغاية) من محاضرة الأستاذ في (تخصص ضيق) فقط
فهو أسلوب قمعي يكشف عن (مهنة المعترض) كمصادر للكلمة
ولحرية الإنسان التي لا يحق لمخلوق انتزاعها من مخلوق آخر لأنها
(عطاء الخالق له) ورمز تكريمه. وكما أن (التخصص) والكتابة فيه هو
(سمة جيّدة) من سمات العصر الحديث لكنها (قبرٌ من قبور جزئية
التفكير) التي قد تحجب عن الباحث (شمولية البحث والتعبير عنه)

والعلماء الذين خلّدَهم التاريخ كتبوا في أكثر من (موضوع متخصص واحد) بل كانوا (موسوعة) من العلم والبحث ومنهم:

أ - برتراندرسل: عالم رياضي بريطاني / فيلسوف / أديب / مؤرخ.

ب - شكسبير: شاعر / فيلسوف / روائي / موسيقي.

ج - ابن سينا: طبيب / فيلسوف / عالم دين / جراح / نفساني.

د - الرازي: طبيب / كيميائي / نفساني / موسيقي /.

والمختصص - ذو القدم المكسورة - الضعيف في (موضوعه الواحد) يشعر بالحققد دوماً و (بعقدة النقص) حين يرى غيره يجيد التحليق في (آفاقٍ عديدة) بينما هو فاشل مُخفق حتى في مجال واحد. وصدق (توانبي) حين قال: [إنه جميل أن نعرف كل شيء عن (شيء واحد)، ولكن الأجل أن نعرف (بعض الشيء عن كل شيء) ذلك أن المعرفة الكلية المطلقة عن أشياء عديدة، وحتى عن شيء واحد هي: (مجرد وهم) وذلك لأننا ندور دوماً في (إطار النسبية)؛ ويصل الإنسان إلى قمة الغرور حين يدّعي أن اجتهاده هو (المطلق)، والشمولية دوماً هي (أكثر ضماناً من الجزئية) رغم أن (الضمان المطلق) فيهما وهمٌ من الأوهام أما (الاعتباس المؤقت) فهو خاصة من خصائص (البحث العلمي الحديث) وهي [خاصية التراكمية (Accumulation)] فالجاهل فقط يعتقد أن الابتكار أو العلم يبدأ من (نقطة فراغ) وأن آلاف الأطنان من جهود العلماء لا صلة بينها وأن ناطحات السحاب تقف في الجو بدون أساس عميق وبدون صلة بين طابقٍ وطابقٍ منها. إن (كوبرنيكس) كان مديناً لنظريات (غاليلو) وإن (اليونان) لم يجدوا تراثهم الطبي والعلمي والفكري في صخور إسبارطة وأن (العرب) كانوا أمناء في نقلهم إلى أوروبا تراث اليونان، بل أضافوا عليه وجدّدوا وابتكروا. وحين يأخذ الباحث من أي (مصدر) ويوثق (مادة الاعتباس) فإنه يستعمل (حقاً مشروعاً) بل يحقق أسمى غايات العلم ومناهجه وهي [التراكمية الحضارية] وكلما وجدنا في كتاب أو بحث (كثرة في مصادره

واقتباساته) فإنّ ذلك سمة من سمات (العمق) وثراء الاطلاع؛ وجدّية البحث؛ وعناء المجهود؛ وسَبَر الآفاق؛ وأصالة العمل. والذين يتمتّعون بالعجز في أداء مهمّة (الغوص في قاع المحيطات) يتهمون غيرهم، فيما هم فيه. وإن عظمة الباحث وأصالته ورجاحة بحوثه تبرز حين تنطبق دراساته مع تعبير (غوستاف لوبون) حيث يقول:

«إن الكتاب الجيّد هو الكتاب الذي نستطيع أن نقرأ بين سطوره خلاصة عشرات، بل مئات العقول الخصبة؛ أما الكتاب الذي لا نرى فيه سوى عقلٍ واحدٍ مفكّك الأفكار مُرتعش الأوصال فإنه يمثل إنساناً مصاباً بالشلل النصفي؛ وسرعان ما يُؤلّد عند القارئ الواعي نفوراً وهروباً وإعراضاً لانعدام الثراء فيه والجديد بين صفحاته».

ولنذكر دائماً: أن كل مشكلة ليس لها (سبب واحد) بل (أسباب عديدة) وليس هناك (حل واحد) بل (حلول متعدّدة)؛ وإن تراث العالم وحضاراته وعلومه إنما هي رصيدٌ من حلقات متسلسلة لا انفصام بينها.

ملحق (٣)

يا أمة ضحكت !!

(١)

صحيح أن ليس بالثقافة وحدها يحيا الإنسان، فهناك حاجات أساسية أخرى غيرها لا يستطيع أن يتنازل عن حقه فيها: الأمن والخبز والحرية واحترام الكرامة، لكن الملاحظ أن أشياء أخرى طغت في وطننا العربي فقلصت دور الثقافة والمثقفين، وكادت أن تلغي ملكة التفكير الحر، والإبداع، وأفقدت مؤسساتنا التعليمية - وجامعاتنا منها في المقدمة - دورها الريادي الذي قامت لتأديته، وقد (تجرأ) مفكر عربي كبير هو د. محمد عابد الجابري ليقول إن جامعاتنا «تعيد إنتاج الأمية»!

إن تقريراً إحصائياً نشر مؤخراً يقول إن العالم العربي الغارق في مشكلاته وهمومه ينفق عشرين سنتاً للفرد الواحد على برامج التعليم والقضاء على الأمية، فيما تنفق دولة مثل اليابان ١٥ دولاراً أي خمسين

(*) راجع عبد اللطيف السعدون - الشرق الأوسط / لندن / ٢١/٦/١٩٨٧.

ضعفاً مع ملاحظة أن العالم العربي لا يعاني من أمية القراءة والكتابة فحسب، إنما يعاني من «الأمية المركبة» التي تكاد تصبح هي القاعدة، وغيرها الاستثناء، والتي ستطيل المسافة بيننا وبين القرن الحادي والعشرين!.

إن العالم الآخر يغادرنا ونحن نلهث وراءه، نحاول اللحاق به لكن دون جدوى!.

(٢)

أنصح كل مواطن عربي، وكل مسؤول عربي، بقراءة الكتاب - الوثيقة الذي أصدره د. عطف محمود ياسين قبل سنتين، عن «نزيف الأدمغة» أو هجرة العقول العربية إلى الدول التكنولوجية»، فهو الكتاب «القبلة» الذي يفجر حياتنا الراكدة المملة، ويصفع وجوهنا بحقائق مرعبة، نجهل بعضها، ونتجاهل بعضها الآخر!.

ضمن هذا الكتاب نعرف أن ٧٠ بالمائة من العلماء العرب الذين يسافرون إلى الأقطار الغربية للتخصص لا يعودون إلى بلادهم الأصلية، ومن هذا الكتاب نعرف أيضاً أن عشرة آلاف من أرباب التخصص العرب كالمهندسين والأطباء والعلماء والخبراء يهاجرون كل عام إلى خارج أوطانهم، وأن الخسائر المادية الناتجة عن هجرة هؤلاء تقدر بحوالى ١٠٠ مليون دولار سنوياً تدفعها الدول العربية من ثرواتها وضرائب أبنائها وعرق شعوبها، ناهيك عن الخسارة المعنوية الضخمة في التنمية والتطوير وبناء المجتمع!.

الأدهى من ذلك أن الكتاب ينذرنا أن هذه الإحصائيات ليست حديثة تماماً، لكن الأكيد أنها في ازدياد مع الزمن!.

ونعرف من هذا الكتاب - الوثيقة أيضاً أن كاتباً عربياً معروفاً مثل محمد حسنين هيكل يؤكد أن الإنسان العربي يعاني حالة هروب من الواقع

لعجزه عن مواجهة الأمور والمشكلات، وأن الأزمة تشتد سوءاً في الثمانينات!.

كما أن مفكراً وفيلسوفاً مثل د. زكي نجيب محمود يرى أن الأزمة هي أزمة ثقافة غير قادرة على العطاء، وأن الثقافة في العشرينات هي أكثر جودة من الثقافة المتخلفة في الثمانينات، ويلوم الارهاب الفكري الذي دفع رجال الفكر، والعلم إلى الانسحاب والعزلة وعدم المشاركة في واقع أمتهم.

مرة أخرى، أنصح كل مواطن عربي وكل مسؤول عربي بقراءة هذا الكتاب، ومرة أخرى أدعو إلى التفكير، ولكن بصوت مسموع!.

(٣)

ويا... أمة ضحكت من جهلها الأمم!!
ويقولون:

«ليس ثمة أحد أكثر صمماً من أولئك الذين لا يريدون أن يسمعو!!».

مثل انجليزي

الانتاج العلمي للدكتور عطفو محمود ياسين

- ١ - كتاب الذكاء واختبارات القدرات العقلية بين التطرف والاعتدال : نشر في دار الأندلس / ١٩٨١ / بيروت - لبنان
 - ٢ - كتاب علم النفس العيادي (الإكلينيكي): نشر في دار العلم للملايين / ١٩٨١ / لبنان - بيروت
 - ٣ - ثورة معاصرة في ديناميات الظاهرة النفسية (دراسة نظرية): نشرت في مجلة المعرفة السورية - دمشق - ١٩٨٠ - العددان ٢٢٢ - ١٢٣ (أغسطس وسبتمبر).
 - ٤ - التوافق ومشكلاته بين طلبة وطالبات الجامعة الأمريكية: نشر في بيروت: (بحث ميداني): ١٩٨٢. نشرته الدار الجامعية للطباعة والنشر بيروت لبنان - مكتبة مكايي - بيروت
- دراسات سيكولوجية ميدانية عدد (١) بالاشتراك مع الدكتور مروان أبو حويج.

٥ - استفتاء لدراسة مشكلات المراهقات غير العاديات. بحث ميداني ١٩٨٢ : نشرته (الدار الجامعية للطباعة والنشر/ بيروت - دراسات سيكولوجية ميدانية في البيئة العربية عدد (١) بالاشتراك مع الدكتور مروان أبو حويج.

٦ - كتاب مدخل في علم النفس الاجتماعي: نشرته: دار النهار - لبنان - بيروت / ١٩٨١ /

٧ - رحلة العلماء في كشف أسرار الدماغ والعقل دراسة نظرية : نشر في مجلة (العربي) بالكويت / ابريل / ١٩٨١ .

٨ - نوعيات ونماذج الافيزيا: (دراسة نظرية): نشرت في مجلة المعرفة السورية / دمشق / وزارة الثقافة والارشاد / العدد ٢٢٧ / كانون الثاني / يناير ١٩٨١ .

٩ - قاموس مصطلحات علم النفس: نشرته: مؤسسة نوفل / بيروت - لبنان - ١٩٨١ / ص.ب ٢١٦١ / ١١

١٠ - سيكولوجية السلوك الجنائي (دراسة نظرية): نشر في مجلة الداخلية الكويتية عدد ٢٢ / ١٩٨١ .

١١ - كتاب قضايا نقدية في علم النفس المعاصر: نشرته مؤسسة نوفل / بيروت / لبنان / ١٩٨١ / ص.ب ٢١٦١ / ١١ ت: ٣٥٤٨٩٨ /

١٢ - تعريف السلوك الجنائي واتجاهاته: دراسة نظرية: نشرت في مجلة الداخلية الكويتية / عدد ٢٢٣ / ١٩٨٢ .

١٣ - كتاب دراسات سيكولوجية معاصرة: نشرته مؤسسة نوفل / بيروت لبنان ١٩٨١ ص.ب ٢١٦١ / ١١ ت: ٣٥٤٨٩٨ / ٣٥٤٣٩٤ .

١٤ دراسة ميدانية كتاب: «نزيف الأدمغة وهجرة العقول العربية إلى الدول التكنولوجية» / ١٩٨٤ - نشرتها: دار الأندلس - بيروت - لبنان - ١٩٨٤ ص.ب ٤٥٥٣ / ١١

- ١٥ - كتاب أسس الطب النفسي الحديث: بيروت / لبنان / ١٩٨٨ /
صادر عن منشورات بحسون الثقافية.
- ١٦ - كتاب الأمراض السيكوسوماتية: بيروت / لبنان / ١٩٨٨ صادر
عن منشورات بحسون الثقافية.
- ١٧ - كتاب دراسة تشخيصية لظاهرة الطلاق في دولة الإمارات العربية
المتحدة. : (بالاشتراك مع: الدكتور فيصل محمد خير الزرّاد).
بيروت / لبنان / ١٩٨٨.

تحت الطبع

- كتاب دراسات سيكولوجية ميدانية في البيئة العربية - القسم الثاني) -
بالاشتراك مع الدكتور مروان أبو حويج - لبنان - بيروت.
- كتاب سيكولوجية المعاقين / والموهوبين واستراتيجيات التربية والعلاج
لهم.
- كتاب علم النفس الإداري - التنظيمي (للشركات والمؤسسات).
- كتاب أساليب العلاج النفسي (١ - ٢).
- كتاب علم النفس الحربي.
- ومجموعة كتب مُترجمة إلى اللغة العربية من اللغة الانكليزية، وسيباشر
بإصدار سلسلة كتب في اللغة الانكليزية في كندا، والولايات المتحدة
الأمريكية مع مطلع عام / ١٩٨٩ /.

Dr. A. YASSINE'S Research and Publications: (In Arabic):

- 1 - **Principles of contemporary psychological medicine**, BAHSOUN Publisher's - Beirut - Lebanon - 1988 - Box: 11-2161.
- 2 - **Psychosomatic Illnesses**. BAHSOUN Publisher's - 1988 - Beirut - Lebanon.
- 3 - **Contemporary psychological studies**, 81.
- 4 - **Critical Issues in Contemporary Psychology**. 81.
- 5 - **Dictionary of Psychological Concepts**, 81. Naufal Group pub, Box. 11- 2161 - Beirut - Lebanon - 1981.
- 6 - **Clinical Psychology** - 1981 - First Print - Dar Al Ilm Lel Malaieen Box: 1085 - Second Print - 1986 - Beirut - Lebanon.
- 7 - **The I. Q and the Tests of Mental Abilities Between the Extreme and the Moderation** - 1981 - Andaloss Publisher, Box: 11-4553 - Beirut.
- 8 - **Brain Drain in the Third World**. Andaloss Publisher - Beirut.
- 9 - **Introductory Social Psychology**, 81, Dar al Nahar, Box 11-226 - Beirut.
- 10 - **Psychological Experimental Studies in the Arab Environment (I - II)** - Dar Al-Jamiehien, Box. 9333 - Beirut.
- 11 - **Experimental Study on the phenomenon of Divorce in the United Arab Emirates**. 1988.

All Rights Reserved
© **BAHsoon PUBLISHERS**
Copyright, 1988

PSYCHOSOMATIC ILLNESSES

BY

Dr. ATOUF YASSINE

(Clinical Psychologist - U.S.A. Graduate)

The Author of:

- Principles of contemporary psychological medicine.
- Clinical Psychology.
- Brain Drain in the Third World



BAH/SOON PUBLISHERS

BEIRUT - LEBANON